معاناتي والتوحد



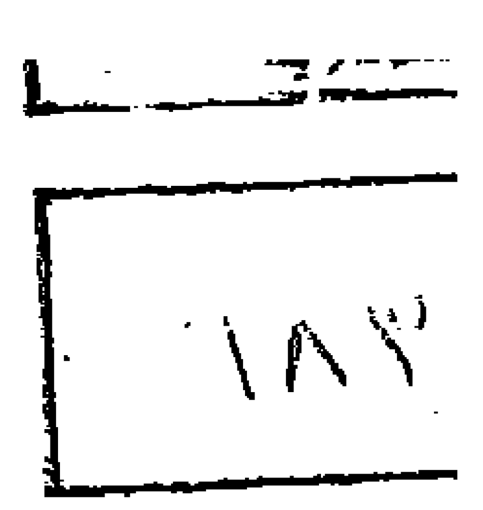
مرض التوحد : أسبابه . صفاته . علاجه . أفضل طرق التعليم

سميرة عبد اللطيف السعد

معاناتي والتوحد

مرض التوحد : أسبابه ـ صفاته ـ علاجه ـ أفضل طرق التعـليم

سميرة عبد اللطيف السعد



الطبعة الأولى
١٤١٣هـ - ١٩٩٢م



إهـــداء

- إلى زوجي ورفيق دربى فؤاد الذى أمدنى بالتشجيع والصبر والحث على سعة الصدر والدراسة وكتابة هذا الكتاب .

- وإلى أمى العزيزة .. حفظها الله ، وأعاننى على القيام بجزء من حقها على والتى من حبها لنا تعلمت الكثير .

- وإلى فاطمة .. هدية رب العالمين لنا لنشكره على نعمه ونداوم على طاعته والتى علمتنى الكثير وفتحت لنا جميعاً أبواب الخير .

- وإلى أولادى جميعاً .. هبة ، عبداللطيف ، هيا وسالم فقد كانوا خير معلمين صغار لأختهم بدون ملل وبصبر عظيم ..

لهؤلاء جميعاً جزاكم الله خيراً وجمعنا والمسلمين أجمعين فى جنات النعيم عند رب العالمين ..

مقدمة

ما هو التوحد ؟ ما هى صفاته ؟ وما أسبابه ؟ وكيف يؤثر على تصرفات الطفل ؟ وهل ممكن أن يوجد التوحد مصاحباً لإعاقات أخرى ؟ كيف تتعامل الأسرة مع الطفل التوحدى ؟ كيف يقلل كل من الأم والأب وحتى الأخوة من الضغط النفسى والتوتر الذى قد ينشأ من وجود الطفل التوحدى فى الأسرة ؟

أسئلة كثيرة جداً تدور فى ذهن كل أم وأب يبحثان عن اجابات لحالة طفلهما الصغير ، وما يعانيه أثناء تردده بين عيادات الأطباء .. والرفض من المدارس العادية والنظرات التى يلاقيانها حين اصطحابه فى مكان عام .. وتتكرر القصة حين يلاحظ الوالدان اختلافاً فى تصرفات طفلهم الصغير عن اخواته ان سبقه أخوه فى العمر أو عن أقرانه من الأطفال فى نفس عمره ، فيلاحظان انعزاله عن الأطفال وعدم تجاوبه مع والدته فى اللعب ، واهتمامه منصب على ترتيب الألعاب أو الأقلام أو حتى الأحذية على هيئة خطوط متتالية ، ويغضب إذا تغيرت استقامة هذا الخط ، ولا يحاول اللعب بالسيارات أو الدمى أو ما يناسب عمره كغيره من الأطفال ، وإنما له طريقته الخاصة . وقد يكون معجباً ومغرماً بالتفاف أى جسم ولو كان صغيراً . ويصبح دورانه لعبة مسلية له يقضى الساعات فى تأملها . ويظهر هذا الطفل كأنه أصم لا يسمع من يناديه ولا يرد على اسمه ، بينما والدته تستطيع أن تؤكد أنها متيقنة من قدرته على السمع ، وخاصة لما يحب وأن كان خافتاً جداً كصوت فتح قطعة الشوكلاته أو زجاجة الكولا ان كان من المحبين لها وان كانت فى غرفة أخرى . وهكذا تكون الجولة الأولى من زيارة الطبيب باحتمالات الصم ، وانها سبب هذا التصرف والانعزال عن المجتمع وحين يفشل هذا الاحتمال تبدأ جولة أخرى من اختبارات الذكاء واحتمالات التخلف العقلى . وهؤلاء الأطفال يحتاجون لعناية وصبر وسعة صدر من يقوم باختبارهم ، وكذلك عدم الحكم على رد الفعل أو الاجابة منهم على السؤال لأول مرة ، وأن يقدم لهم الاختبار بطريقة تناسب عمرهم واهتمامهم لهذا نجد أنه للأسف تفشل عملية اختبار هؤلاء فى مستشفياتنا فغالبا ما يكون الأطباء فى عجلة لكثرة المرضى ، ومن يقوم بالاختبار يضع النتيجة بأن الطفل فشل فى الاجابة على أغلب ما طلب منه . وانه يصعب امتحانه . وتكون الحيرة أكثر لكون أكثر

الاختبارات التى تجرى للطفل نتيجتها طبيعية كتحليل الدم ـ الأشعة ـ تسجيل الموجات الكهربائية للمخ ـ وغيرها من التحاليل التى عادة تساعد الطبيب فى تشخيص حالة المريض أمامه ، إلا أنها هنا لا تعطى اجابة للسؤال : هل هذا الطفل توحدي أم لا ؟ بالرغم من أن هذه الاختبارات تكون أحيانا ضرورية وذلك للتأكد من عدم اصابة الطفل بغيرها من الأمراض التى قد تخلط بالتوحد ، وتبقى الطريقة الوحيدة وهى التشخيص الايجابى المعتمد على السؤال عن تصرفات الطفل بتفصيل أكثر من الولادة إلى وقت الفحص ، وذلك لأن القرار فى وجود التوحد من عدمه يعتمد على وجود أنماط معينة من التصرفات للطفل أو عدم وجودها .

ثم تأتى المرحلة الثالثة ان كان الطفل فى عمر دخول المدراس ، حيث تكون أسعد لحظات الوالدين عادة هى اليوم الأول فى دخول طفلهم إلى المدرسة ، ليبدأ العد فى الاحتفال بتخرجه من الجامعة . ولكن تبدأ الاحباطات تتراكم ويشتد الضغط على الوالدين برفض المدرسة للطفل لكثرة حركته وعدم تجاوبه مع المدرسة وباقى الأطفال ، وتأتي النصيحة التالية بأخذه لمدارس المتخلفين عقلياً . وحتى لو وافق الوالدان على ذلك فسيكون الاحباط التالى بأن هذه المدارس عادة ترفض هذا الطفل وانه غير مناسب لهذه المدرسة . إذن ما هو الحل ؟ وما هو البرنامج المناسب لهذا الطفل ؟ بعد هذا كله ؟؟ هل هناك اجابات لهذه الأسئلة ؟؟ هذا ما سأحاول الإجابة عليه فى هذا الكتيّب الصغير بعون الله تعالى .

مما جمعته من تجربتى مع ابنتى المصابة بمرض التوحد ودراستى للماجستير عن هذا المرض وزياراتى لمدارس التوحد فى الولايات المتحددة وانجلترا ، ومما هو موجود عن التوحد فى الكتب الأجنبية ، وآخر ما ذكر عن هذا المرض فى المؤتمرات العلمية المتخصصة .

وقد كتبت هذا الكتيب لشعورى بالحاجة للتوغل فى مرض التوحد أكثر من الأمهات اللاتى التقيت بهن وكذلك الطلب من المدرسين والاخصائيين الاجتماعيين لمعرفة المزيد عن التوحد خاصة باللغة العربية .

راجية من الله أن يحقق هذا الكتيب جزءا من الهدف الذى كتب من أجله والله المستعان .

مرض التوحد ، ما هو ؟ وبسرعة

التوحد من أكثر الإعاقات التطورية صعوبة بالنسبة للطفل ، وقد بدأ التعرف عليه منذ حوالى ٥٠ سنة ، ويعرف بصعوبات التواصل والعلاقات الاجتماعية وباهتمامات ضيقة قليلة ، وقد حاول الأطباء معرفة أسباب هذا المرض ورجح الكثير منهم الاصابة به إلى أسباب عضوية وليست نفسية رغم انها مازالت غير محددة تماماً ، وبالتالى لم يعرف له دواء محدد ، ورغم أن ذلك غير واضح حتى المستقبل القريب .. إلا أن استعمال بعض المداخل الطبية والتعليمية والسلوكية أظهرت الكثير من التقدم مع هؤلاء الأطفال ، وأفضل البرامج تحث على اشراك هؤلاء الأطفال مع أسرهم ومجتمعهم وعدم عزلهم لأن ذلك يزيد من تقوقعهم على أنفسهم وعدم استفادتهم من تقليد خبرات اقرانهم ..

وستكون الفصول التالية مشتملة على تفصيل أكثر فى شرح مرض التوحد .. أسبابه وتشخيصه وعلاجه .

الصفات البارزة فى تشخيص المرض

من أبرز الصفات التى يوصف بها مريض التوحد (Autism) وينظر لها باهتمام من قبل الاخصائيين فى تشخيص مرض الطفل ومن قبل الوالدين هى الضعف فى العلاقات الاجتماعية والضعف فى التواصل وظهور بعض التصرفات غير الطبيعية أحياناً .

فالصفة البارزة الأولى وهى الضعف فى تكوين العلاقات الاجتماعية العادية وهى أوضح صفة بالنسبة لهؤلاء الأطفال ، وقد كان السبب فى اختيار هذا الاسم (Autism) لهذا المرض وهو اسم أطلقه ليوكانر (Leo Kanner) عام ١٩٤٣ لأول مرة ، وكلمة (Autism) لا تستعمل كثيراً فى اللغة الانجليزية أثناء الحديث ولهذا فهى كلمة منفردة فى معناها واستعمالها ، وقد يكون هذا هو سبب اختيار كانر لاطلاق هذا الاسم على هذا المرض الذى شخصه ذلك العالم ، وتستخدم هذه الكلمة فى علم النفس وتعنى المنعزل وقد دخلت إلى اللغة الانجليزية من اللغة الاغريقية أصلا (Autos) بمعنى النفس وبدأت من بعده الأبحاث الطبية والنفسية لسبر غور هذا المرض العجيب . والصعوبات الاجتماعية للأطفال التوحديين تشتمل على الضعف فى اللعب الجماعى وتفضيل العزلة على وجود

الآخرين . والفشل فى طلب المساعدة من الآخرين فى ساعة الألم أو الحاجة لهم . كذلك مما يعيقهم عن الاندماج مع الآخرين هو عدم القدرة على فهم العلاقات الاجتماعية وقوانينها والتزاماتها .

أما الصفة البارزة الثانية وهى التواصل أو ما يسمى بـ (Communication) وما يتبع هذه الصعوبة من مشاكل فى اللغة والتخاطب . وهذه الصفة من الصفات البارزة الأولية فى هؤلاء الأطفال . كما ان الاحصائيات الموجودة تدل على أن حوالي ٥٠٪ من الاطفال التوحديين لا تنمو لديهم لغة مفهومة تساعدهم على التواصل مع الآخرين ، والبعض الآخر لديه صعوبة أو أكثر فى صورة من صور التواصل عدا اللغة إن وجدت . أما الأطفال الذين لديهم القدرة على الكلام فعادة تكون هذه الكلمات اما ترديداً لما يسمعه الطفل دون فهم (كالصدى) وهؤلاء عادة لا يستخدمون حصيلة الكلمات التى يحفظونها فى المحادثة مع الآخرين أو طلبا لحاجة من حاجاتهم الأساسية ، وإن كانت تشتمل على بعض ما يرددونه من كلمات . أما الذين ليس لديهم القدرة على الكلام فتواجههم مشاكل عديدة فى فهم الآخرين ، وبالتالى توضيح حاجاتهم .

كما ان اللعب العادى لمن فى سنهم غالباً ضعيف ، وينقصهم اللعب الابتكارى والتخيلى كما هو حاصل لدى غيرهم من الأطفال عادة .

أما ثالثة صفة بارزة فهي المدى الضيق المقيد من التصرفات والنشاطات وكذلك اهتماماتهم .

كما أن الأطفال الذين يعانون من المستويات الضعيفة المتدنية من التوحد ، غالباً ما يعانون من حركات متكررة للجسم ، أو حركات غير طبيعية مثيرة سواء بالأصابع أو اليدين أو غير ذلك ، وأحياناً قد تصل إلى الايذاء الجسدى لأنفسهم .

وغالباً ما يكون نمط اللعب محددا ومقيدا ومتكررا ، أما الأطفال التوحديون فى المستويات العالية فقد يركزون على مواضيع معينة قد نسميها ضيقة وغير مثيرة للآخرين .. كمواعيد السفر للطيران ـ الخرائط ـ الاعداد ـ الجغرافيا ـ كتيبات الفنادق ... الخ .



رسوم توضح بعض الصفات التى عُرف بها الأطفال التوحيدين وقد
يوجد أكثر من صفة في الطفل وليس بالضرورة جميعها ..

بعض الصفات المصاحبة لمرض التوحد

بالاضافة للصفات الأولية المميزة لمرض التوحد التى سبق ذكرها وعادة يعرف بها مرض التوحد ، هناك بعض الصفات الأخرى التى قد تكون مصاحبة لها وقد توجد عند بعض الأطفال التوحديين ، احداها أو أكثر من واحدة مجتمعة ، أو بالامكان أيضاً عدم وجودها .

وبالرغم من أن هذه الصفات ليست أساسية فى تشخيص مرض التوحد إلا أن ملاحظتها واكتشاف وجودها لدى الطفل قد يكون له دور مهم فى الوصول لأحسن السبل لعلاج وتعليم الطفل .

ومن هذه الصفات :

(١) نمو غير طبيعى فى تطور مهارات المعرفة .

(٢) استجابة غير عادية للمؤثرات المحيطة بالطفل .

(٣) عادات غير طبيعية أو ملائمة لسن الطفل فى الأكل أو الشرب ـ النوم ـ المزاج ـ الأذى الجسدى .

(٤) تصرفات غير عادية أو طبيعية فى السلوك والحركة للطفل .

من التطور أو النمو غير الطبيعى فى تطور مهارات المعرفة لدى الطفل التوحدى نلاحظ عليه قدرة تنظيمية ضعيفة ـ سهولة الالتهاء بأى مؤثر خارجى أو محيط به ـ صعوبة فى الفهم النظرى وتركيز شديد على الفرعيات .

والتخلف العقلى إضافة أخرى لإعاقة نمو المعرفة لدى حوالى ٧٠٪ من الأطفال التوحديين ، وهناك اختلافات فى منحنى قياس القدرة المعرفية والادراكية للتوحديين ، حيث تكون للشخص التوحدى قدرات ومهارات عالية أحياناً أكبر من عمره الفعلى فيما يكون قياس مظاهر أخرى لوظائف المعرفة محدود جداً لنفس الشخص .

من الأشياء غير الطبيعية فى التصرفات الحركية والشكل العام للطفل هو حركات متكررة غريبة أحياناً مثل رفرفة اليدين أو اظهار تعبيرات فى الوجه أو ركض أو مشى غير طبيعى أو حركات غريبة باليدين أو الأصابع والاستجابة للمؤثرات الحسية قد تكون أعلى أو أقل من المعتاد ، فبعض التوحديين يمانع فى أن يلمس بينما قد يتجاهل أحاسيس أخرى كاظهار الألم .

بعض التوحديين مولعون ببعض الأصوات والمذاقات ، كذلك بعضهم لديه تصرفات غير طبيعية نحو الطعام والنوم وتقلبات المزاج .

ومن الملاحظ غالباً ان مشاكل الطعام والشراب والنوم عادة تحل نفسها فى مرحلة البلوغ ولكنها تكون مشكلة حقيقية قبل ذلك فغالباً ما يواجه الوالدان مشاكل فى الأكل بأن يختار الطفل نوعية معينة فقط للأكل ، ولا يحب غيرها ، ويمتنع عن الطعام فيما لو لم توجد .

كذلك يستطيع البقاء بدون نوم طوال الليل ، وهذه من أصعب المشاكل بالنسبة للوالدين أن لم يستطيعا تدارك المشكلة مبكراً .

أيضاً يلاحظ تغيير المزاج بسرعة عند هؤلاء الأطفال كالقهقهة بصوت عالى أو البكاء بدون سبب وغياب التأثر العاطفي أحياناً أو الخوف من الخطر . ويقابله أحياناً خوف شديد ومبالغ به أو توتر عام فى شخصية الطفل .

ومن التصرفات المؤذية للنفس أو (الايذاء الجسدى) مثل ضرب الرأس اما على حائط أو طاولة . أو عض اليدين أو الأصابع وهى أكثر التصرفات إيذاء .

وهذه تكون موجودة فى أقل من ١٠٪ من التوحديين ، وهى من أصعب الأشياء التى يمكن السيطرة عليها أو تقليلها إلا من خلال برنامج محدد لهذه الغاية (سيتم الكلام عنه فيما بعد) .

بداية ظهور المرض :

اما عن بداية ظهور التوحد وبالرغم من انه لم يعد صفة من صفات التشخيص الا انه من المهم معرفة ان التوحد يبدأ مبكراً فى العمر (تقريباً قبل الثلاث سنوات الأولى للطفل ونادراً ما يكون بعد سن الخامسة) .

أغلب التوحديين يظهرون علامات الاعاقة منذ الولادة ، وبالرغم من هذا فهناك أطفال يكونون ذوى نمو عادى وطبيعى يتبعه اختلال فى المهارات الادراكية والاجتماعية واظهار بعض التصرفات غير الطبيعية ومهارات التواصل . وفى هذه الحالات يكون الانحدار والاختلال فى تطور نمو اللغة الطبيعية التى كان يستخدمها الطفل عادة أول دليل على وجود المشكلة .

وإذا كان الطفل التوحدى ليس الطفل الأول بالنسبة للوالدين ، فمن السهل إدراك الاختلاف والنمو غير الطبيعى فى الحركات أو اللغة أو المشاركة العاطفية ،ويصعب أحياناً إذا كان الطفل الأول لعدم وجود التجربة الواضحة لدى الأم أو الأب فى مدى ما يستطيع الطفل أن يفعله فى هذا العمر الصغير ..وتكون الملاحظة أوضح إذا بدا الطفل بترديد ماما بابا وإعطاء تعبيرات واضحة لما يحيطه أو ما يحتاجه من الماء مثلاً أو العصير أو لعبته المفضلة حتى وإن كانت بحرف أو حرفين ، لأنها طريقة طبيعية لاظهار التواصل مع الأم أو من يحيط به ، ثم تلاحظ الأم اختفاء هذه الكلمات ، ويبدأ الطفل يعوم فى عالمه الخاص مبعداً الأم أو من حوله عن مشاركته فى عالمه والاكتفاء بما عنده لنفسه ، ويظهر هذا عادة فى نهاية السنة الثانية وبداية الثالثة أحياناً .

تشخيص المرض :

من أكثر المشاكل التى تواجه الوالدين لطفل توحدى هى التشخيص الصحيح لهذا المرض . فتشخيص المرض صعب لأنه مشابه لاعاقات أخرى من التصرفات وصعوبة التواصل والتعلم . كما أن التوحد مرض نادر وأغلب المختصين لا يرون حالات كافية منه حتى يحددوا بالضبط الفرق بين التوحد وغيره من الاعاقات المشابهة .

ومن أكثر الاعاقات المتداخلة والتى يخلط بينها وبين التوحد هى المشاكل العاطفية وللأسف مازال الكثير من الأطباء يشخصون التوحد على انه إعاقة عاطفية ، وينظر له على هذا الأساس ، وبالتالى يوجه العلاج لهذا المرض بالخطأ ..

أيضاً كان التوحد يخلط بينه وبين الكثير من الأمـراض مثل التخلف العقـلى ـ الشيزوفرانيا (الانفصام) ـ مشاكل نمو اللغة ـ ضعف السمع .

أما بالنسبة للتخلف العقلى ـ فيشابه الضعف فى الذكاء عند التوحديين كما هو عند المتخلفين عقليا ، ولكنا لو قارنا بين التوحديين والمتخلفين نجد الأشخاص التوحديين لديهم قوى عقلية ذكية أحياناً تكون فوق المعدل فى بعض مناطق القياس ، ومتفرقة فى المهارات الأخرى بين القوة والضعف . أما القدرة الحركية الدقيقة فعادة تكون أقوى وأكثر قدرة من الأطفال المتخلفين عقلياً ، بينما نجد فى الجانب الآخر الأطفال المتخلفين عقلياً لديهم أكثر قدرة على التواصل والمهارات الاجتماعية قياساً بمستوى النمو عندهم من الأطفال التوحديين .. ومن الأسباب الرئيسية لهذا الخلط بين هاتين الاعاقتين الفكرة القديمة بأن التوحد هو اعاقة نادراً ما توجد مع غيرها من الاعاقات كالتخلف العقلى .

ولكن العلاقة بين التوحد والتخلف العقلى وضحت مؤخراً بمعرفة أن التوحد كاعاقة فى السلوك ممكن ، وقد يوجد معه غيره من الاعاقات ، وأكثرها شيوعاً هو التخلف العقلى . والاحصاءات الأخيرة تبين أن حوالى ٧٠٪ من الأشخاص التوحديين قد يوجد لديهم اعاقة اضافية كالتخلف العقلى . فالتوحد إعاقة قائمة بذاتها قد يصاب بها الطفل كاصابته بالعمى مثلاً أو الصمم وقد يصاب باعاقات أخرى مضافة لاعاقته الأصلية ، كأن يكون أعمى وأصم ولكن قدراته العقلية طبيعية أو يكون مشلول الأطراف بالاضافة إلى الصمم وهكذا فالتوحد قد يوجد كاعاقة منفردة ، وقد يصاحبه اعاقات أخرى كالتخلف العقلى وغيره مما لا يلزم أن يكون كل معاق بالتوحد مصاب بغيره من الاعاقات ..

أما بالنسبة للخلط فى التشخيص بين التوحد والانفصام فنجد أن فى تعريف التوحد ليوكانر أنه وصفه بالمرحلة الأولى أو الطفولية لمرحلة الانفصام وذلك للتشابه بين الحالتين ، أما اليوم فالتوحد والانفصام قد ظهرا كحالتين مختلفتين وذلك بأن التوحد ينظر له بأنه اضطراب تطورى بينما الانفصام يشخص كمرض عقلى .

والاختلاف المهم أو الرئيسى هو ان الانفصام يصاحبه هلوسة وتهيؤات وهى تغيب فى

الشخص المصاب بالتوحد ..

وقد اكتشف العلماء حديثاً فروقا أخرى مهمة بين التوحد والانفصام ؛ فتاريخ العائلة الطبى يختلف تماماً بين المريضين ، فالأطفال التوحديون لديهم تاريخ عائلى باعاقات تطورية بينما تاريخ العائلة لمريض الانفصام لديهم تاريخ أو وجود حالات توصف بالشخصية العاطفية المعادية وغيرها من الاضطرابات العاطفية .

والأطفال التوحديون يتمتعون عادة بصحة أفضل ولديهم قدرة حركية عالية أكبر .

وبينما الأطفال التوحديون لا يستطيعون تكوين علاقة شخصية فإن الذين يعانون من ازدواج الشخصية (شيزوفرانيا) ينظر اليهم على أن لديهم تراجعا فى علاقاتهم افتراضاً بمرورهم بعلاقة غير مريحة تكون عادة بسبب صدمة أو حادث غير سار .

أخيراً فإن الأطفال الذين يعانون من الانفصام (الشيزوفرانيا) عادة لديهم (IQ) معدل ذكاء أعلى من التوحديين ، وقد توجد لديهم فترات من الحياة الطبيعية التى تعود إليهم تصرفاتهم الطبيعية أو قريباً منها جداً .

ثم كذلك ضعف اللغة والسمع وهو مما قد يخلط بينه وبين التوحد أحياناً ، إن الضعف اللغوى عند الأطفال التوحديين يشمل تأخرا فى التطور اللفظى المعبر وأيضاً فى لغة الأشياء ـ ترديد الأصوات عكس الضمائر ـ مشاكل فى ترتيب الأحداث .

هذه المشاكل فى التواصل قد تحدث وأحياناً قد تحد من العلاقات الاجتماعية للأطفال ذوى الضعف فى اللغة والسمع ولكنها لا تكون كالتى عند الأطفال التوحديين ، فمقارنة مع الأطفال التوحديين ، نجد أن الأطفال ذوى الاعاقة فى أى شكل من أشكال التواصل يستطيعون استعمال الأشكال الأخرى من التواصل عدا المعاقين بها أكثر فاعلية كالايماء أو الاشارة ، كما أن لديهم معدل ذكاء أعلى ويندمجون فى لعب ابتكارى أكثر .

ولأن الأطفال التوحديين قد لا يستجيبون للمناداة ولا مبالين بالآخرين فقد يشخصون بالخطأ بضعف السمع . إلا أن التقدم الحالى فى إجراء اختبارات السمع قد قلل من تكرار هذه المشكلة ، فخبراء السمع الآن لديهم امكانية أفضل فى اجراء اختبارات للأطفال غير الناطقين ، كذلك هناك وعى متزايد فى أن عدم الاستجابة ليست دائماً تعنى أن الطفل لا يستطيع السمع .

وهناك فروق أخرى بين الأطفال الصم والتوحديين تتضمن معدل ذكاء أعلى وعلاقات اجتماعية أفضل وتواصل غير لغوى أفضل وتشخيص أفضل .

مصدر جديد للخلط بين التوحد وغيره من الأمراض هو بينه وبين مرض يسمى

Pervasive Development Disorder Not Otherwise Specified (PDDNOS) وقد صنف العلماء هذا المرض بصفات كثيرة من التوحد ، ولكن ليس المرض ككل . وأكثر صفة للتوضيح هذا التصنيف هو الضعف فى نمو العلاقات الاجتماعية والضعف فى نمو مهارات

التواصل سواء اللغوية أو غيرها ولكنهم لا يتصفون بصفات أخرى مما يوصف به مريض التوحد ، وللأسف لقلة المعلومات المتاحة لم يتمكن العلماء من تحديد الصفات الفعلية للأطفال الذين يجب أن يوصفوا بهذا المرض وكما انه من الأسف أن نذكر أن هذا التصنيف قد وضع لتوضيح الحدود والخلافات فى مرض التوحد إلا أن ذكر هذا المرض (PDDNOS) قد زاد الخلط والحيرة فى التشخيص بينه وبين التوحد .

من يصاب بهذا المرض :

التوحد عادة يوجد كحالة واحدة فى كل ١٠٠٠ شخص ، وتقريباً ٧٠٪ من الذين شخصوا كحالات توحد يكونون فى مستوى المتخلفين التعليمى أو التحصيلى . والتوحد يوجد عند الذكور أكثر من الاناث والنسبة هى ٣,٥ إلى ١ وهى مشابهة لنسبة الاعاقات التطورية ونسبة أقل من النسبة المتوقعة سابقاً تظهر مستوى أعلى فى الأداء من الذكور .

وقد كان شائعاً فى السابق أن للطبقة الاجتماعية دخلا فى التشخيص لهذا المرض ، خاصة فى الطبقات الاجتماعية العالية ، إلا أن الدراسات السائدة حالياً ألغت هذا الافتراض ؛ فالتوحد موجود فى جميع المستويات الاجتماعية والعرقية والجنسيات بدون أى تفرقة .

أسباب المرض :

انه من المقبول أن التوحد ليس موجودا كصيغة فردية فى الطفل ؛ وإنما هو عديد من التصرفات ، ولها عديد من الأسباب وذات ميكانيكية متعددة . وأحد هذه الأسباب هو الجينات مع إمكانية انتقالها وراثياً . ومن دراسة أعدت للتوائم أظهرت نسبة أكثر من ٥٠٪ امكانية حدوث وانتقال هذا المرض . ومن دراسات أخرى أظهرت أن فى العائلات التى فيها شخص توحدى توجد مشاكل متعلقة بالكلام أو مشاكل تطورية أخرى . والتوحد هو أحد النتائج للأمراض المحتملة للذين يعانون من هذه الجينات خاصة التى لديها استعداد لمشاكل التواصل أو مشاكل تعليمية أخرى . فراجل X (Fragile X) أيضاً هو مرض يظهر فى تحليل الجينات التى يظن أنها مصاحبة للتوحد . بالرغم أنه ليس كل الأطفال الذين يظهر تحليلهم نتائج غير طبيعية فى هذه الجينات ليس لديهم توحد إلا أن ١٠ ـ ١٥٪ لديهم مرض التوحد .

البعض الآخر يعرف أسباب التوحد على أنها الاصابة بأمراض معدية مثل اختلال فى التغيير الغذائى (والكيمائى) للخلايا أو تكوينات غير طبيعية . والحصبة هى أحد الأمراض المعدية قبل الولادة التى تثبت انها من أسباب وجود التوحد عند الطفل وغيرها من الأمراض المعدية أو الوراثية ، كذلك يشتبه أن الزيادة فى مستوى حامض البوليك والصعوبات فى التحويل الغذائى قد تكون من ضمن أسباب التوحد .

أيضاً التكوينات غير الطبيعية مثل (مرض انتفاخ فى الرأس) قد تسبب ويصاحبها مرض التوحد .

إن التطور الحادث فى تكنولوجيا أجهزة تصوير المخ قد تجعل من الامكانية الكشف عن هذا المرض فى المستقبل القريب مثل هذه الاعاقة قد تكون لها علاقة بعدم النمو الكامل للمخيخ . وبالرغم أنه من الصعب الاستعجال فى هذه الخطوة إلا أن هذه الفكرة مؤسسة على الدراسة الأولى التى تقترح أن من أسباب التوحدد تركيبات عصبية واعاقات مرتبطة بالأعصاب .

والمعلومات والاحصائيات على المخيخ غير الكامل النمو مازالت محدودة ومرتبطة بالأشخاص التوحديين ذوى المستوى العالى من هذا المرض (ذوى الأداء الأفضل) .

العلاقة العصبية :

دلائل الأبحاث الحالية تشير إلى أن التوحد متعلق بأشكال اعاقات عصبية محددة بالرغم ان الضعف العصبى المحدود نفسه مازال محيراً ولم يعرف بعد . وقد بين العديد من الباحثين علاقة عصبية ظاهرة مع التوحد بالرغم أن هذه العلاقة المحددة بالاعاقة مازالت غير واضحة .

وإنه موثق تماماً أن الأطفال التوحديين لديهم اشارات عصبية تظهر فى الرسم الكهربائى للمخ أكثر ليونة من الأطفال العاديين . والدراسات تقرر أن بين ٤٠ ـ ١٠٠٪ من الأطفال التوحديين يظهرون على الأقل واحدة من هذه الاشارات . بالرغم أن هناك خلافا معتمدا بين صلة هذه الاشارات اللينة ، البعض يعتقد بأنها دلالة على اصابة المخ أو عدم النضج أو أن الترتيب ضعيف .

والأشخاص التوحديون لديهم أيضاً احتمالات عالية فى ظهور اشارات غير طبيعية فى فحص الرسم الكهربائى للمخ (EEG) ودلت الدراسات على (EEGS) غير طبيعية فى ٢٠ ـ ٦٥٪ من الأطفال التوحديين توصف بميلان حاد أو نوبات من موجات حادة منطلقة .

بالاضافة إلى EEG غير الطبيعى للأطفال التوحديين فإن الأطفال التوحديين لديهم امكانية حدوث نوبات الصرع والتصور الحالى أن ١/٣ من الأشخاص التوحديين يتكون لديهم هذا المرض أثناء البلوغ . وبداية الصراع فى مرحلة البلوغ هو شىء منفرد لهذه المجموعة فقط . فغيرهم من الأطفال قد يوجد لديهم الصرع قبل هذه الفترة . وهناك علاقة طردية بين مستوى معدل الذكاء والصرع ، فالصرع أكثر حدوثاً فى الأطفال ذوى المستوى المنخفض من التوحد (أصحاب المعدلات المنخفضة من الذكاء) .

أخيراً قد يكون التوحد عادة مصاحباً للأطفال الذين يولدون ولديهم بعض الصعوبات فى الجهاز العصبى كـ (Retrolental fibroplasia) أو مصاحباً لمرض (Tuberous sclerosis) وأهم ما يوصف به هذا المرض نوبات الصرع مع درجات مختلفة من التخلف

العقلى . أو مصاحباً لمرض الزهرى الوراثى (Cogential syphilis) أو مصاحباً لمرض ما يسمى (Phenylketonuria) وهو مرض وراثى يفتقد القدرة على التخلص من الحمض الأمينى الزائد مما يسبب تراكمه فى الدم تلف فى الجهاز العصبى وبالتالى تلف فى المخ .

ودلت الاحصائيات على أن احتمال وجود التوحد عند الأطفال الذين لديهم هذه الأمراض أعلى حدوثاً من الأطفال الآخرين .

وأغلب هذه الأمراض ترجح ان الطفل أثناء إصابته بها يعانى أيضاً من حرارة عالية تؤثر على المخ وبالتالى تسبب تلفا فى جزء من المخ ، غير معروف إلى الآن قد يكون سبب الاصابة بالتوحد .

نظريات التوحد :

أقدم نظرية لتفسير التوحد كانت سيكولوجية / نفسية تؤكد على دور الأبوين فى التسبب فى هذه الاعاقة الشديدة للتصرفات وتطور الطفل . النظريات النفسية تقول ان الوالدين للطفل التوحدى يكونان أكثر ذكاء - أكثر قلقا - ولديهم ضعف فى دفء العلاقات الأبوية . هذه النظريات ترجح أن سبب التوحد هو ظروف العائلة وتصورها كالآتى :

ضعف علاقة التواصل بالأم ، وآثاره غير كافية لعواطف الطفل ، أو نتيجة لرفض هذه العلاقة .

والنظريات النفسية بالرغم من أن هذا لم تقم الدليل المؤكد لهذه الافتراضات ، كما لم تعلل عدم اصابة الأخوة فى نفس العائلة بهذا المرض ، رغم أن معاملة والديهم لهم متساوية ، وانما التحليلات التجريبية التى تثبت بالدراسة المتعلقة بالحالة العاطفية للوالدين وجدت أن هناك ضغطا كبيرا عليهما لكونهما والدى طفل توحدى مما قد يخلق مشاكل عاطفية لاحقة وبسبب المرض وليست مسببة له أو قبل اكتشافه ، ولا يمكن أن تكون هى السبب للمرض ، إلا أنه للأسف نجد بعض الأطباء مازالوا يؤمنون بهذه النظريات القديمة رغم ثبوت عدم صحتها ويلقون اللائمة على الوالدين ، مما يزيد من المشكلة فى العائلة بدل حلها ، وتبعاً لانخفاض المؤدين لهذه النظريات ظهرت نظرية عضوية تشرح الاختلال الحادث عند التوحديين .

هذه النظريات عرضت أربع احتمالات تفسيرية للنظرية :

(١) الاستثارة الزائدة للجهاز العصبى .

(٢) الادارك غير المتكامل والمترابط مع الاختلال الوظيفى للجزء الأوسط من المخ .

(٣) اختلال وظيفى فى جهاز الادراك .

(٤) اختلال فى عمل الجزء الأيسر فى المخ .

بدأ النظر إلى التوحد على انه مرض عضوى وذلك بالنظر إلى المشاكل المحتملة مع الجهاز

العصبى ، وذلك فى عام ١٩٦٠ ، وقد رجح الباحثون وجود مستوى عال لنشاط غير محدد فى الجهاز العصبى وقد يكون السبب للتصرفات العجيبة أحياناً أو غير الطبيعية عند الأطفال التوحديين ، هذه التصرفات كان ينظر إليها على انها محاولات لتحقيق الاستمرارية فى الاستثارة الزائدة .

الدراسات الحديثة أظهرت انه ليس هناك أى علاقة بين الاثارة الحادثة والتصرف أو السلوك الظاهرى .

* نظرية أخرى ترد أسباب التوحد إلى أسباب عضوية هى الاختلال الحادث فى الادراك .

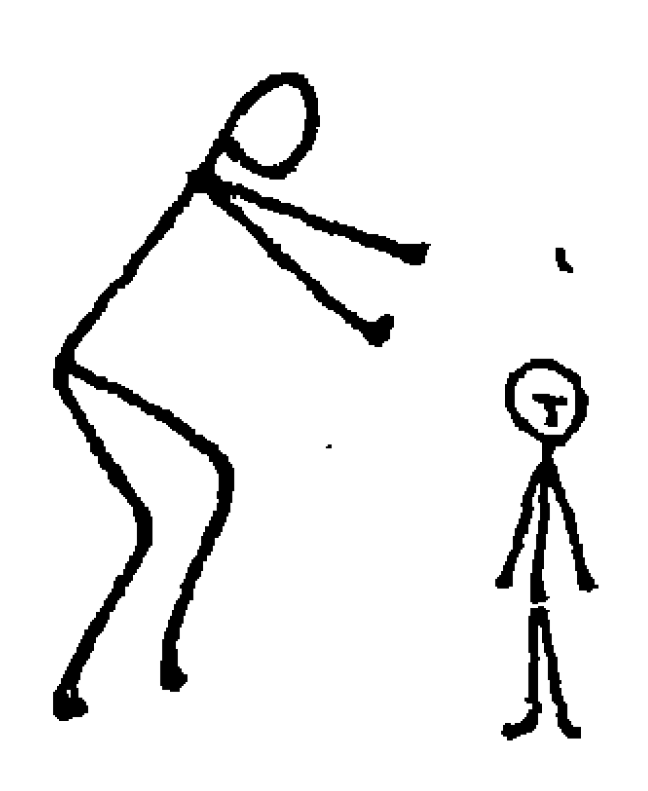
هذه النظرية ترى التوحد عدم القدرة على تنظيم استقبال الرسائل ذات العلاقة بالاحساس . وهذا ما يجعل استحالة للصغار التوحديين لتطوير أفكار مترابطة أو ذات معنى للحياة الخارجية المحيطة بهم هذا التقلب والتحول فى ما يدرك بالحواس له بعض الموافقين اليوم بالرغم أنهم لم يعرفوا أبداً الطبيعة الدقيقة لهذا الاستقبال الحسى غير الثابت .

* نظرية أخرى أكثر حداثة للتوحد تقترح بأنه شبيه بفقد الذاكرة ؛ وذلك بسبب الضعف أو الأذى الحادث فى جزء من أطراف المخيخ ، إلا أن هذه النظرية لم تؤكد نتائجها بعد لعدم وضوح الأدلة .

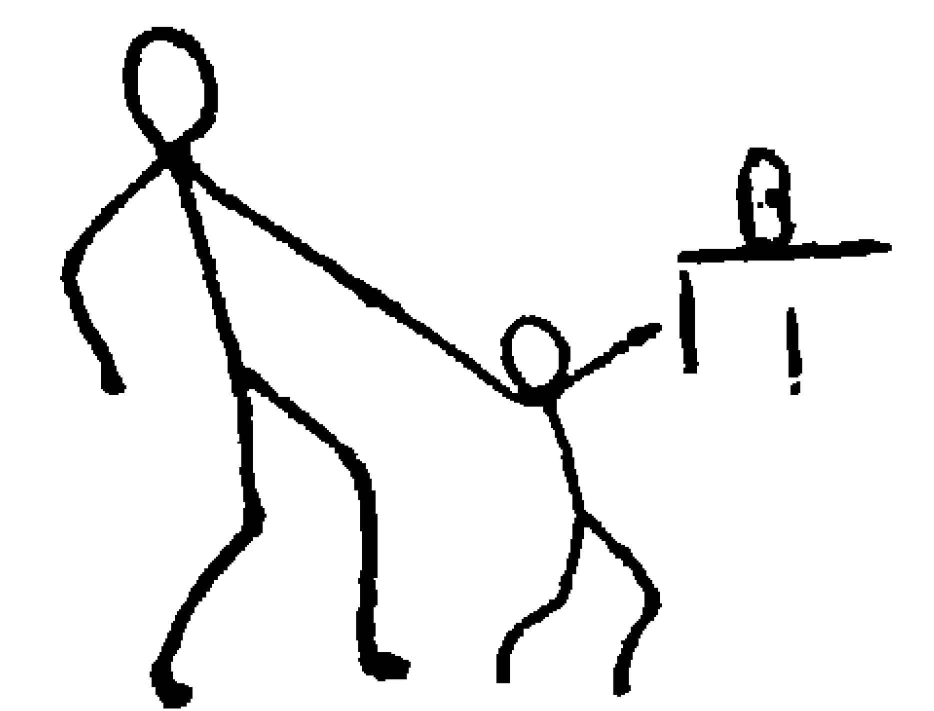
* باحثون آخرون لاحظوا تشابها بين الضعف المعرفى واللغة عند التوحديين ووظيفة الجزء الأيسر من المخ وما يحدثه من اختلال ، أيضاً كثير من الأطفال التوحديين لديهم قدرات فائقة فى وظائف المخ الأيمن ، وبسبب بداية التوحد المبكرة فإن الاختلال فى وظائف المخ الأيسر يجب أن تعوض بأخرى فى الجزء الأيمن من المخ . وما يظهر من عدم التعويض الواضح لوظائف الجزء الأيسر من المخ فى ما يناظرها فى الجزء الأيمن يوجه الأنظار إلى أنه قد يوجد اختلال ثنائى فى مرضى التوحد .

* النظريات الحالية للتوحد غير وافية وغير كاملة ، وكل واحدة لديها جزء من الصح وجزء من الخطأ الذى قد يجيب فى يوم من الأيام على سؤال سبب الاصابة به وسبب تأثيره على كيمياء الجسم والجزء المتأثر من المخ ، واحدى المشاكل للتوحد أنه ليس مرضاً مفرداً قائم بذاته ، وإنما له أسباب عديدة واختلالات عصبية متعددة كانت السبب فى هذه الاعاقة لدى الكثير من الناس .

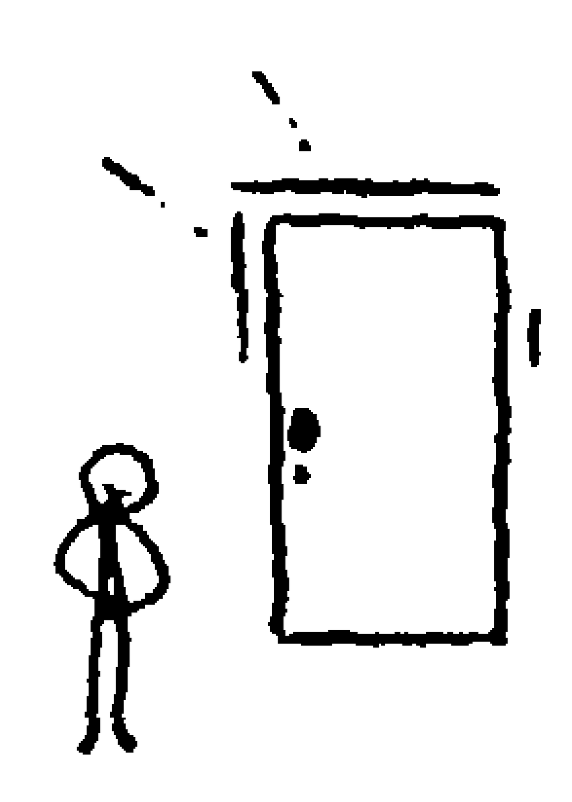
ويبقى الأمل عليه كلما زاد الفهم والعلم تطوراً لوظائف المخ وتحليله كلما زادت الفرصة فى نظريات متعلقة بالأعصاب أكثر تطوراً وفهماً له .



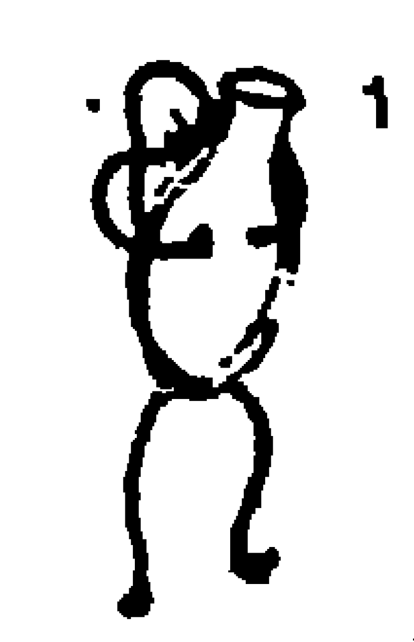
لايعرف الاتصال بالنظر



يعبر عن حاجته بالإشارة



يتصرف كأنه أصم



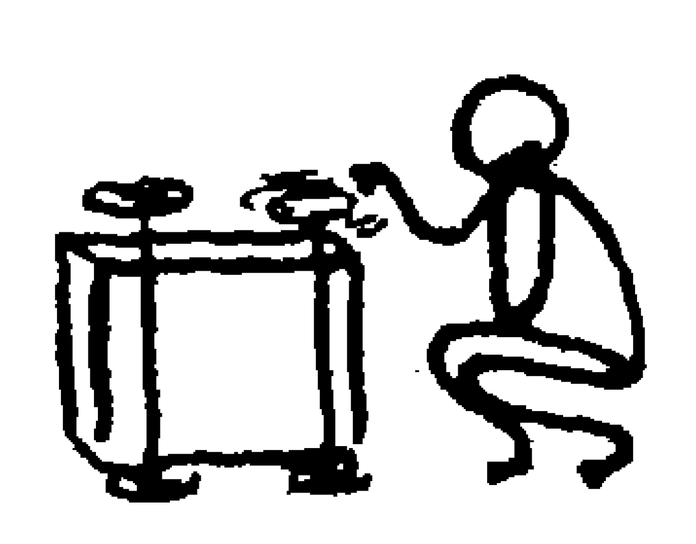
ارتباط غير مناسب بالأشياء



يضحك من غير سبب



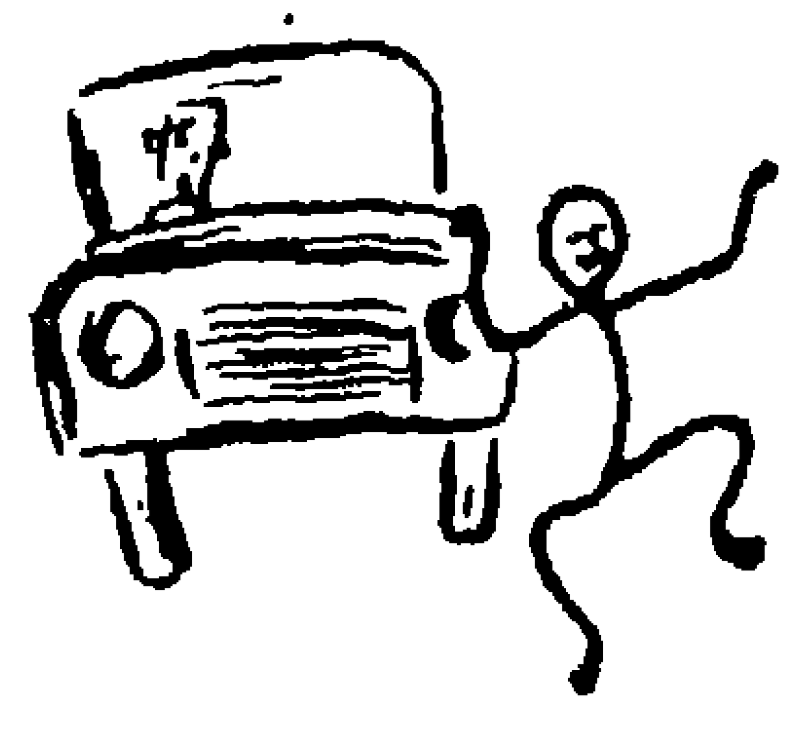
يقاوم التعليم



يحب لف الأشياء



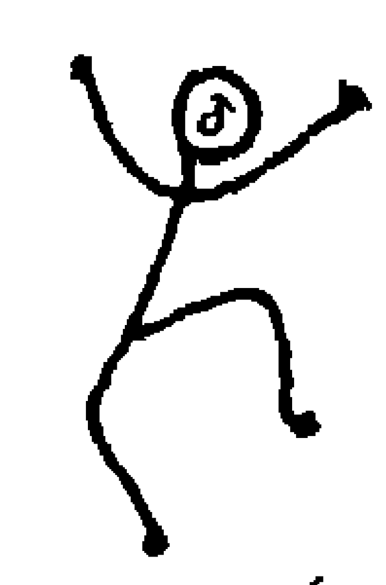
لا يحب أن يحضنه أحد



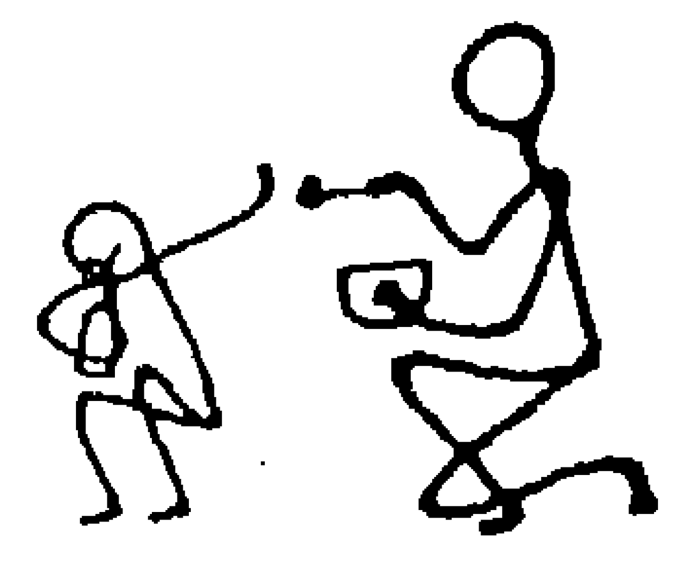
لا يخاف الخطر



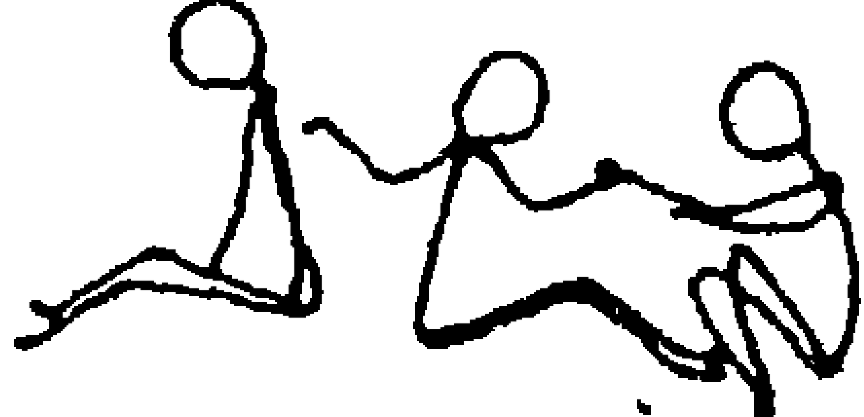
الاستمرار في اللعب بأشياء غيره من الأطفال



طاقة جسمانية زائدة وواضحة



يقاوم التغيير في الروتين





يجد صعوبة في الاختلاط بالآخرين

Adapted from original by:
Prof. J. Rendle-Short
Univ. of Queensland
Brisbane Children's Hospital
Australia

إذا حاز الطفل على سبعة أو ثمانية من الصفات المشار إليها فإنه يشخص بمرض التوحد

العــلاج :

هناك ٣ طرق ومحاولات لعلاج التوحد .

نفسى وطبى وعلاج التصرفات والسلوك .

* العلاج النفسى سيطر على العمل من التوحديين عندما كان ينظر إليه على انه اضطراب عاطفى وأسبابه الرئيسية من الوالدين وبعض هذه الطرق مازالت مستعملة إلى الآن .

أما المعالجة الطبية فاستعملت التخدير للتهدئة والمعالجة بالفيتامين .

المعالجة بتغيير وتهذيب التصرفات أتبعت تعليم التصرف المناسب والغاء غير مناسب عند التوحديين . هذه الطريقة أيضاً تؤكد على التعليم الخاص ومركزه على التطور الأكاديمى والمهارات المتعلقة بالتعليم المدرسى .

العلاج بالطريقة النفسية :

(برونو بتلحيم) Bruno Bettelheim

كان من أوائل من اقترح الطريقة النفسية فى علاج التوحد مشيراً إلى والدين باردين فى عواطفهما ورافضين العلاقة مع الطفل ، وأن هذا هو السبب الرئيسى للتوحد ، وهو يشجع ويدافع على ضرورة نقل الطفل من منزل والديه وإدخاله إلى مصحات أو بيوت داخلية سواء داخل مستشفى أو ملحقة لها (كما هو فى أمريكا) وطريقته متداخلة مع نقل الطفل من سيطرة الوالدين مع العلاج وتغيير البيئة السكنية بالنسبة للطفل .

العلاج النفسى الفردى يقترح للأطفال وأيضاً للوالدين ، وبالرغم أن الأطباء النفسيين يتبعون طريقة بتلحيم ، إلا أن العلاج بهذه الطريقة ليس واسع الانتشار مع الأطفال التوحديين اليوم . والسبب هو الدلائل المتراكمة التى تدحض الافتراض الرئيسى الذى بنيت عليه هذه النظرية . والتوحد لم يعد السبب فيه الأبوة غير الكافية وإنما عدم القدرة على أداء وظيفة معينة فى الدماغ ، وهذه القدرة وأسبابها مازالت غير معروفة حتى الآن . وأظهرت الدراسات أن تأثير العلاج بهذه الطريقة النفسية لم يظهر أى ميزة على الأطفال المقارنين بهم (ولم يعالجوا بنفس الطريقة) .

العلاج البيولوجى :

بالرغم أن التوحديين لديهم سمات فردية خاصة فى تصرفاتهم وكذلك فى تجاوبهم للدواء ، وأكثرهم لا يساعدهم العلاج بالدواء إلا أن نسبة قليلة (١٠ ـ ١٥٪) يظهر بأنهم يستفيدون ويعالجون بالأدوية ، هذا بالاضافة إلى ٣٠٪ ـ ٤٠٪ يستفيدون من الأدوية المعالجة للتشنجات وهو دواء يؤثر على الأطفال التوحديين كما فى غيرهم من الأطفال ـ (Amphetamines) أحياناً تقلل النشاط الزائد المصاحب للتوحد (معروف فى

الطب انه من الأدوية المنبهة) وأيضاً قد يفيد فى تحسين قدرة الانتباه والتركيز وتقلل الحركة عند هؤلاء الأطفال ، وبالرغم ان التقارير تظهر التحسن الطارىء على الأطفال باستعمال هذا الدواء تقارير مشجعة إلا أن بعض الدراسات المنشورة تبين تراجع عند هؤلاء بعد فترة من الوقت .

ـ Phenothiozines أيضاً استعمل ويفيد أحياناً بالرغم انه يقلل القلق والعنف الزائد والتصرفات الملحقة بالأذى النفسى ، (معروف طبياً انه من الأدوية المهدئة) .

ـ Haladol أكثر دواء له أبحاث من هذه الأدوية كما أن Mellari استعمل لهذا المرض .

للأسف بعد استعمال Phenothiazines أظهر أنه يزيد الضعف التعليمى ولابد من استعماله بحذر لأن له بعض الآثار الجانبية مثل Tradive dyskinesia ويقلل من مستوى الصرع إن وجد ولكنه أيضاً يظهر زيادة ملحوظة فى الوزن على مستعمله .

ـ Lithium عادة يوصف لبعض المرضى ذوى حالات الاكتئاب الشديد ، وهو أيضاً يستعمل للأطفال التوحديين خاصة لمن لديهم فترات من الأذى والعنف والذين لا يستجيبون لغيره من الدواء . و Lithium أظهر بعض الفائدة مع هؤلاء الصغار خاصة لمن له تاريخ طبى فى العائلة لأمراض عاطفية دورية . ولكن Lithium يصعب التحكم فيه لأن هناك فارقا بسيطا جداً بين مستوى العلاج ومستوى التسمم به لو زاد قليلاً مما يسبب خطورة فى استعماله وإن استعمل لابد أن يكون تحت اشرف طبى كامل .

وفى عام ١٩٨٢ أجريت دراسة على Fenfluramine كان لها وقع كبير حيث ادعت انه قد أحدث تحسنا كبيرا على اثنين من التوحديين وبالرغم انه مصمم لتخفيف الوزن فى البالغين العاديين فإن Fenfluramine أيضاً يقلل مستوى (Blood Serotonin) ويعنى مادة موجودة فى الدم فى المخ مما دعا العديد من الباحثين للتصديق بأنه قد يساعد الأطفال التوحديين .

والدراسة التى أجريت عام ١٩٨٢ أدت إلى العديد من التجارب المماثلة لهذا الدواء ولكنها كانت عاجزة عن اعطاء أو اعادة النتائج الايجابية السالبة ، كما أن بعض الدراسات الفرعية الأخرى أظهرت العديد من العوارض الجانبية المصاحبة لهذا الدواء ، وبالرغم أن Fenfluramine قد يكون له تأثيرات ايجابية فى حالات فردية إلا أنه ينقصه التعميم فى التأثير كما أن له العديد من التأثيرات الجانبية الخطيرة ؛ مما يجعله علاجاً يقلل الطلب عليه من غيره من البدائل .

ـ Naltrexon ويحوى مادة مخدرة .

أيضاً له الكثير من الدراسات على يد الباحثين مرتكزاً على القاعدة إن أغلب المشاكل عند التوحديين هى من تصاعد نشاط مادة فى المخ ، وهذا التداخل أجرى فقط على مستوى تجريبى ، وبالرغم أن التقارير تظهر تأثيره سلباً وإيجاباً إلا أن أكثر المتحمسين لاستعماله

هم من يستعملون المواد المخدرة مع الأطفال الشديدى الأذى بالنفس. والموضوع بحاجة أكثر لبحوث عديدة حتى تظهر فاعلية هذا الدواء ـ Megavitamins بالرغم أنه اقل فاعلية من غيره من الدواء إلا أنه قد استعمل فى كثير من الحالات ، وبالرغم أن دليل تأثير مختلط ، إلا أن بعض الحالات أظهرت بعض التحسن ، ويظهر أن بعض الأطفال التوحديين وليس كلهم (ولا حتى الأغلبيـة) تستفيد من هـذه الأدوية . والتحسن النسبى مع Megavitamins مساو لغيره من الأدوية البيولوجية مما يجعل هذا التوجه مفضل تبعاً لكثير من العلماء لأن لديه قليلا من الآثار الجانبية البيولوجية مما يجعل هذا التوجه مفضلا تبعاً لكثير من العلماء لأن لديه قليلا من الآثار الجانبية .

المدخل السلوكى :

هذا المدخل كان له تأثير فى تحسن كثير من الأشخاص التوحديين ، وهو منبثق من نظرية التعلم وهذا التكنيك يؤثر تأثيرا قوياً فى البرامج التى تؤسس عليه .

وبالرغم أنه أساساً مقيد إلى نظام الثواب والعقاب إلا أنه اليوم هناك العديد من الأنظمة السلوكية للعمل مع المعاقين ، كالتعليم الاجرائى والتعليم المعرفى والتعليم الاجتماعى .

* بالنسبة للتعليم الاجرائى هذا التدريب هو تطبيق مباشر لقوانين نظرية التعليم . والفكرة الرئيسية للثواب والعقاب واضحة وصريحة ، والسلوك يقترن مع حادث ايجابى أو يتحول نحو الايجابية أكثر والذى يقترن مع حادث سلبى أو يتحول نحو السلبية أكثر ، (فهو أية استجابة تكون وسيلة لانتاج بعض الاجراءات مثل المكافأة) .

ومبدأ الثواب والعقاب رئيسى فى هذا المدخل مع هدف تطوير وزيادة للسلوك الايجابى مع تقليل أو استبعاد السلبى منه ، والمدخل الاجرائى قد أثر فى تطوير وتنمية التواصل والسلوك الاجتماعى للأطفال التوحديين والاعاقات التطورية التى لها علاقة به .

وفى هذا المدخل يكون ايجاد الثواب أو المكافأة المناسبة تحديا بذات نفسه خاصة لعديمى الاستجابة من الأطفال التوحديين ، ولكن الباحثين أو من يعمل مع الطفل إذا استطاعوا إيجاد الثواب المناسب فيكونون قد نجحوا فى الخطوة الأولى نحو محاولة تحسين سلوك الطفل التوحدى . وهذا التكتيك نجح فى تقليل بعض السلوكيات الصعبة المتعبة المصاحبة للتوحد كالعنف والايذاء النفسى .

ويتبع ذلك أن التكنيك الناجح أكثر نجاحاً مع ابعاد المكافأة العينية نحو أخرى معنوية كالانتباه أو الابتسامة أو التشجيع ، أما فى حالة تقليل السلوكيات السلبية فيكون بإبعاد المكافأة العينية والعقاب بالحبس الانفرادى (لا أشجع على استخدامه أبداً) و البعض يستعمل التصحيح المغالى فيه (وهو يتبع سلوك غير مرغوب مع نشاط مصمم لتصحيح الخطأ) . وبالرغم أن الكثير من هذه الخطوات لتقليل السلوك غير المناسب كان لها بعض

التأثير ، إلا أن بعض المختصين لا يشجعون على استعمالها وإنما استعمال المدخل الايجابى أكثر .

المدخل المعرفى التعليمى :

السلوك المعرفى أيضاً له تأثير مع الكثير من الأطفال التوحديين ، وهو مثل التكنيك الاجرائى يتبع نظرية التعليم ويؤكد على ملاحظة سلوك الطفل ، وبعكس الاجرائى ، هذا المدخل لا يلغى كل المتغيرات غير الملحوظة أو حتى غير المناسبة للتعليم وإنما يهتم بها .
وبالرغم أن الادراك أو المعرفة غير الواضحة صعبة القياس فإن الأفكار والظنون رئيسية لهذه النظرية ، والتى تؤمن بأن وجود هذه الأفكار يتبع نفس قوانين وأنظمة التعليم والسلوك .

ويستعمل تكنيك تعليمى منظم متشدد يبنى على النظرية المعرفية وقد استعمل مع الأطفال الوحديين ، وهذه الطريقة مشابهة للاجراء فى التأكيد على السلوك وليس على النظرية السيكولوجية ظاهرياً ، ويختلف التعليم النظامى عن التعليم الاجرائى فى التأكيد على أن يفهم الطفل التوحدى ما هو حادث له فى أى لحظة تبعاً لجدول أو ما يحيط به من ظروف وليس فقط على مبدأ المكافأة الايجابية ، ويركز هنا على أن يفهم الطفل البيئة المحيطة به ، وكيف يتوقع الخطوة التالية ، والمكافأة والعقاب توضحان ما هو متوقع ، وهى مفيدة ومهمة للتعليم النظامى .

وبالرغم من أهميتها فإن هناك تكتيكات أخرى مهمة : كتنظيم المساحة المحيطة به للمساعدة فى توضيح واجبات الطفل والحدود الواضحة لتحركه فى الغرفة ، تأسيس جدول مناسب متطور له ، عمل تشخيص وتقييم فردى - تأسيس روتين ايجابى للطفل .

الاسترخاء أيضاً مدخل معرفى ، وقد ساعد الكثير من الأشخاص التوحديين لأن القلق عادة مصاحب للتوحد فمساعدة الشخص التوحدى للبقاء هادىء ومسيطر عليه مطلب مهم ، التدريب على الاسترخاء يركز على معرفة الشخص التوحدى ، ويستعمل التنفس العميق ، واسترخاء العضلات ، وتخيل بصرى لمعادلة القلق ، وقد يستعمل المختصون أو الدارسون للعلاج بالاسترخاء طرقا معينة تسهل على الطفل فهم تقليد الحركة المطلوبة منه للاسترخاء .

المدخل التعليمى الاجتماعى :

هذا المدخل يختبر السلوك فى نفس البيئة الاجتماعية وكيف يضمن تصرف الفرد فيه لأن العلاقة الاجتماعية فى ضعف رئيسى عند التوحديين ؛ فهذا المدخل لديه الكثير ليقدمه للذين يعملون مع الأشخاص التوحديين وعائلاتهم ، والمدخل التعليمى الاجتماعى يؤكد على أهمية التدريب للمهارات الاجتماعية مهدفاً إلى مهارات معينة للعلاج وتدريب هذه المهارات فى موقعها الطبيعى شىء مهم لهذا المدخل ، ويستخدم التصوير والتجسيم واللعب والتكرار والبروفة أمام الطفل تستعمل للتوضيح والتعليم للسلوك الاجتماعى المناسب .

المدخل التعليمى :

بعض البرامج الخاصة تؤكد المدخل السلوكى مع الأطفال التوحديين ، أكثر هذه البرامج تأثيراً هى التى تعرف أهداف سلوكية فردية وتطور مدخل سلوكى مناسب للوصول إلى تحقيق هذا الهدف ، والمدخل التعليمى يؤكد على الاستراتيجية التشخيصية الفردية (التقييم) وتطوير بيئة مفهومة للطفل ، وكل ذلك قد أظهر الكثير من النجاح ، وهو يحتاج للتدريب المؤسس على الانفتاح على المجتمع والتعاون المناسب بين الوالدين المختصين ، وقد ظهرت اتجاهات عديدة فى تطور التعليم الخاص للتوحديين .

(١) هناك اتجاه للتعليم المبنى على الانفتاح على المجتمع الذى يستلزم التدريس خارج الفصل لتعليم المهارات المطلوبة للوظيفة المناسبة للبالغ مثل تعليم مهارات التسوق فى بقالة أو جمعية أو تعليم كيفية مهارات الانتقال بتعليم الطفل كيف يستعمل الباص أو كيف ينتظر سيارته الخاصة فى الأماكن المأمونة (كل على حسب بيئته) ؛ لأن الهدف للطفل التوحدى هو حسن التصرف كبالغ فى المجتمع ، لهذا كانت هذه التعليمات المبنية على التدريب المبنى على التعليمات العادية المستعملة فى البيئة والمجتمع المحيط بالطفل مهمة جداً لاعدادهم للدخول فى هذا المجتمع .

(٢) اتجاه آخر هو اتاحة فرصة للأطفال التوحديين للاختلاط بغيرهم من الأطفال فى مدة من النهار ، والأبحاث الحالية توضح تأثير الأطفال العاديين فى تعليم المهارات الاجتماعية ومهارات اللعب للأطفال التوحديين والتعرض للأطفال غير المعاقين يعطى التوحدى فرصة لرؤية المثال المناسب للتصرف المناسب فى هذه الأوقات والبرامج التى تتيح الاحتكاك مع الأطفال غير المعاقين برامج متقدمة ومساعدة للطفل إذا أعدت الاعداد الجيد والمناسب ونظمت تنظيماً ملائماً .

وبالرغم أن هناك موافقة عامة على قيمة الاختلاط مع الأطفال غير المعاقين فإن هناك بعض الاعتراضات فى الكيفية المناسبة لهذه البرامج المختلطة .

البعض يسعى لتكوين بعض الفصول الخاصة فى المدارس العامة ، وفيما يحصل

الأطفال التوحديون على التوجيهات الخاصة والمناسبة لهم وفى نفس الوقت يختلطون بالأطفال غير المعاقين فى أوقات محددة باليوم الدراسى ، والاختلاط هنا يرجع لوجود الطفل التوحدى فى الفصول العادية خاصة للنشاط الذى يستطيع أن يشارك فيه كالغداء ، الفرصة ، دروس الرياضة ، والفنون . البعض أيضاً يعتقد أن الاختلاط قد يكون مؤثراً فى المواد الأكاديمية أيضاً لو أن الأطفال التوحديين توفر لهم الدعم المناسب للوجود والاستمرار فى الفصل مع غيرهم من الأطفال .

وهناك اتجاه وهو التأكيد على التدريب المهنى مع أقل اهتمام بالمواد الأكاديمية العادية .

وهذا الاهتمام ازداد نتيجة التجربة مع بعض البالغين التوحديين والعديد من الخريجين الناجحين من البرامج الخاصة الآن يعملون فى أعمال منافسة عندما يعطون الدعم المناسب والتدريب اللازم ونجاحهم كان مصدر رئيسى للفخر بهذه البرامج ... هؤلاء الخريجون غيروا طريقة التعليم السائد ؛ لأن نجاحهم نتيجة تدريب مهنى قوى وليس نتيجة برنامج تعليمى أكاديمى عادى .



● قد تمر بالتوحدى لحظات لا يفهم بها العالم من حوله وكأنه فى عربة قطار يتحرك به ، بينما ما حوله يمر فيراه كما يرى الناظر من نافذة قطار

خلاصة الفصل :

التوحد هو أكثر الاعاقات التطورية حدة ، درس على يد الكثير من الباحثين بداية من Leo Kanner منذ أكثر من ٥٠ سنة عندما اكتشفه ، وللأسف إلى الآن رغم التطور الحادث فى التشخيص الطبى والأجهزة الطبية إلا أن السبب الرئيسى فى أسباب الاصابة به مازال خافياً ، يعرف بداية بصعوبات فى التواصل والعلاقات الاجتماعية والاهتمامات القليلة قياساً بمن فى عمرهم من الأطفال .

والعديد من الأسباب والاحتمالات المتعلقة بالاعصاب قد وجدها الباحثون فى السنوات الأخيرة ، وبالرغم انه لا علاج فى الأفق إلا أن الفهم لحالة التوحد قد زاد وبذل الكثير لمساعدة هؤلاء الأطفال المصابين بالتوحد ونجد أن المداخل العلاجية كالسلوك التعليمى والبيولوجى قد استعملت فى التقليل من تأثيره المؤذى للطفل .

والتوصية الحالية هى التأكيد على زيادة التداخل الاجتماعى من خلال حياة هؤلاء الأطفال وعدم عزلهم عن المجتمع .

الأمراض التى قد تصاحب الطفل المصاب :

أكثر من ثلث الأطفال التوحديين لديهم تاريخ حالات طبية من تلك التى لها تأثير على الدماغ اما بالوراثة أو حدثت قبل أو أثناء الولادة ، تقريباً ثلث الحالات يصابون بأحد حالات الصرع فى وقت البلوغ ، وكلما كانت الاعاقة للتوحد أكثر للطفل يكون فرص وجود أمراض أخرى مصاحبة للاعاقة الأصلية أكثر .

وقد كان كانر يظن أن الأطفال الذين لديهم اعاقات غير طبيعية فى الدماغ ناتجة عن سبب عضوى لا يجب أن يوضعوا مع نفس المجموعة التى لديها توحد الطفولة العادى ، المشكلة فى قبول هذه الفكرة ان العلم الآن توصل إلى وسائل حديثة لاختبار الجهاز العصبى أفضل مما كان عليه عهد كانر . بعض الأطفال بصفات توحدية تبين بعد الفحص أن لديهم تلفا دماغيا عضويا . ولو توبع الأطفال حتى البلوغ فان صفات هذا التلف قد تكون أكثر وضوحاً بالرغم من أنها لم تكن واضحة فى فترة الطفولة أحياناً الأطفال التوحديون أو الذين لديهم بعض صفات التوحد لديهم اعاقات اضافية كالصمم أو العمى وأحياناً بندرة قليلة شلل دماغى ، وقد يكون من الممكن أن نجد بعض صفات التوحد لدى طفل المنغولى (الاسم الدارج الآن والمستعمل هو مرض داون) ، بالرغم من أن هؤلاء الأطفال عادة اجتماعيون جداً ولديهم قدرة على التواصل واللعب التخيلى .

مهارات وقدرات مفيدة :

كل الأطفال التوحديين لديهم اعاقة ذهنية لأنهم يفقدون الكمية الأساسية المطلوبة للذكاء الطبيعى والقدرة على التكيف مع متطلبات الحياة وهى القدرة الكافية للتفكير بالماضى والحاضر وللتخطيط بأفكار مناسبة للمستقبل ، ومع هذا فهم يختلفون فى عدد القدرات والكفاءات المفيدة التى عندهم .

هذا المهارات ممكن قياسها باستخدام مقاييس نفسية محددة خاصة التى تتعامل مع عدم القدرة على التعبير والقدرات العملية والذاكرة الحاضرة فقط .

من هذه النتائج ممكن تصنيف الأطفال من حيث مستوى التوحد العالى والمتوسط وشديد الاعاقة .

الأطفال الذين هم توحديون أصلاً عادة يكون لديهم مهارات أعلى من الأطفال الذين لديهم بعض تصرفات التوحد ، وأيضاً خلال الأطفال التوحديين أصلاً أحياناً ٥٠٪ أو أقل بقليل من المجموعة تكون مهاراتهم كالمتخلفين عقلياً بالرغم من أن لديهم مهارات للتصور البصرى المكانى ، لا تكون لدى المتخلف عقلياً .



صورة رسمت بيد طفلة توحدية ولها من العمر سبع سنوات

مراحل الطفولة الأولى للطفل التوحدى

الطفولة :

بعض المواليد الذين سيصبحون توحديين فيما بعد تكون سنواتهم الأولى طبيعية لوقت ما ووالدوهم لا يلاحظون أى شىء غير طبيعى فى السنة الأولى أو الثانية ... وعدد آخر من الأطفال قد يعطون لوالديهم سببا للقلق منذ البداية ، أحياناً تشعر الأم أن هناك شيئا ما خطأ ولكنها لا تعلم السبب لهذا الشعور ، غالباً هناك مشاكل تغذية بعضهم يظهرون بصورة غير طبيعية منذ البداية ، البعض يصرخ بشدة خلال النهار والليل وخاصة أثناء الاستيقاظ من النوم ، ولا تتمكن الأم من تهدئته واراحته ، وأحياناً تكون النزهة والدوران فى السيارة وسيلة لاسكاته وتهدئته ، وقد يكون هذا الطفل يصعب احتضانه ، وقد يعارض ويحارب أى شىء كالحمام اليومى أو تغيير الملابس أو الحفاظ ، وهكذا .

والنوع الثانى من الأطفال التوحديين يكونون فى غاية الهدوء ومتطلباتهم قليلة أو معدومة حتى انهم أحياناً ، ينامون بهدوء فى سريرهم غالباً النهار بأكمله . وأحياناً تحس الأم أن طفلا كهذا لا يعلم متى يحس بالجوع لأنه لا يبكى أبداً طلباً للطعام وهذا النوع من الأطفال يكونون أقل انهاكاً للأم من النوع الأول ولا يكونون مصدر قلق للأم كالنوع الأول ، ولكن الوالدين يصبحون أكثر قلقاً مع مرور الوقت حتى لهذا النوع لأن الطفل يكبر ومع هذا يكون أقل نشاطاً من غيره من الأطفال .

ملاحظـــة : انتبهت بعض الأمهات بأن أطفالهم التوحديين لم يرفعوا أيديهم طلباً لحملهم كعادة الأطفال ، وإن حملوا لا يكونوا فى وضع مرتاح أو تظهر السعادة الواضحة عليهم كغيرهم من الأطفال فى هذا العمر .

بعض الأطفال التوحديين يستلقون فى فراشهم قاضين الوقت فى تحريك غطاء السرير البعض الآخر فى الهز والبعض فى ضرب يديه وهزها إذا ترك وحيداً ، قد يكونون مولعين بالأضواء أو بأى شىء يلمع أو له بريق ، وفى الجهة الأخرى نجدهم غير مهتمين بالأشياء التى عادة تجذب انتباه الأطفال العاديين فى هذا العمر .

الأطفال التوحديون نجد البعض منهم لا يحاول الوصول إلى حافة السرير مثلاً للنظر إلى ما حوله من الأشخاص أو السيارات المارة فى الشارع إن كان بالسيارة مثلاً أو الحيوانات ،

ولا يحاولون شد انتباه الأم لهذه الأشياء بالاشارة إليها وأداء أصوات تمثل هذه الأشياء كما يفعل بقية الأطفال عادة .

انعدام الاهتمام بهذه الأشياء يجعل الوالدين فى حيرة إن كان طفلهم معاقا اعاقة عقلية شديدة ولكن قد لا يتقبلها الوالدون لأن الأطفال التوحديين عادة لا يكونون كأمثالهم ممن يصاب بالتخلف العقلى فنجدهم يبتسمون وتظهر أسنانهم فى العمر العادى ، وكذلك الجلوس والحبى والمشى فى العمر الطبيعى ، ويزداد وزنهم طبيعياً بعد أن تمر فترة صعوبات التغذية التى يصاب بها فى بداية الأمر ، أحياناً تكون التطورات هذه أقل من الطبيعى ولكن هذا يحصل عادة للطفل التوحدى المصاب بإعاقات أخرى عدا التوحد .

ولكن الأمهات قد يقلن ان أطفالهن يبتسمون عندما يدغدغون ويحملون أو يقفزون ولكن ليس عندما ينظرون لوجه شخص ما ، أيضاً قد يتذكرن أن الطفل قد لا يهتم للوقوف حتى عندما يستطيع ذلك وظاهراً قد يفسر ذلك لأن العالم حوله ليس ذا أهمية بالنسبة له .

من سنتين إلى ٥ سنوات :

هذه المرحلة عندما يكون التوحد ظاهراً وواضحاً بالنسبة للطفل ، لو كان الطفل توحديا منذ ولادته ، فقد يمر وقت طويل قبل أن يبدأ الوالدان فى اظهار مخاوفهم وشكوكهم بالنسبة لتصرفاته وإنما محاولة ارجاع كل ما يقوم به إلى تصرفات الطفل ٢ أو ٣ سنوات ، عندما يكون من الصعوبة التعامل معه ، أما الطفل الذى يصاب بالتوحد بعد فترة من ولادته فعادة يكون الوالدان أكثر انتباهاً لملاحظة الفرق فى تصرفاته وبالتالى الاحساس بالمشكلة مبكراً .

الأطفال التوحديون الذين عادة لا يعانون من اعاقات أخرى مصاحبة للتوحد يظهرون كأطفال أصحاء جسدياً وعادة يكونون أطفالا جذابين لديهم عيون واسعة كبيرة لا تنظر مباشرة للأشخاص يظهرون انعزاليين وغير مهتمين بالعالم حولهم ، وإنما يظهر اهتمامهم فقط فى بعض الأشياء الخاصة كعلبة فارغة أو فقاعة صابون مثلاً ، ولو حدث واختفى هذا الشيء أو تغير روتين معين للطفل هنا يتحول هذا الطفل الهادىء إلى كتلة من الغضب أو الصراخ أو بطريقة يظهر مدى غضبه حتى تنتهى فترة الغضب وتختفى بسرعة غريبة كما ظهرت كما لو أن حنفية قد أغلقت وانتهى الأمر ، هذه الملاحظات على تصرف الطفل التوحدى فى طفولته المبكرة تكون ملحوظة بشدة ممن حوله وتسبب الحيرة لهم وتجذب الانتباه .

وانه لمن المستحيل فهم ومساعدة الطفل التوحدى إلا عندما نعرف المشكلة الأساسية ومن الصعوبة بمكان فهم العالم الخارجى له ومشاكله بالنسبة له ، ومن أمثلة هذه الصعوبات التى تواجه فى فهم العالم من حوله :

(١) استجابة غير طبيعية للأصوات :

يظن الناس عادة أن الطفل مصاب بالصم لأنه عادة يتجاهل الأصوات العالية ولا يطرف له جفن لو أوقع أحدهم أكوابا أو أى شىء ذى صوت عالى خلف ظهره . ولكن والديه عادة يعلمون أنه يسمع لأنه ممكن يلتفت مرة واحدة لو سمع أحدهم يفتح شوكلاته يخبيها خلف ظهره . أو فتح علبة بيبسى أو صدر اى صوت من الأشياء المفضلة لديه . وقد يكون الطفل مولعاً بسماع صوت معين للعبة معينة أو هدير ماء أو صوت جرس وفى المقابل تكون بعض الأصوات مزعجة له بصورة رهيبة فيظهر الامتعاض على وجهه ، ويغطى أذنيه بيديه حتى لا يسمع الصوت وكأنه حساس تجاه هذه الأصوات .

(٢) صعوبات فى فهم الكلام :

الطفل التوحدى الصغير يستجيب للكلام بطريقة غير طبيعية كما يستجيب ويتفاعل مع غير ذلك من الأصوات ، ففى الأولى عندما يكون الطفل عادة يحب سماع صوت أمه وهى تحدثه حتى لو لم يفهم ماذا تقول إلا أنه يهتم بذلك جداً ويرتاح لسماع ما تقول إلا أن الطفل التوحدى لا يظهر هذا الاهتمام ويتجاهله ، بينما صرخة عالية تجعله يتأثر بها أو يكون مبهوراً بهمسة خفيفة ، يظهر أنه لا يحس بأن للكلام معنى ولكن قد يظهر انه قد ربط بين معنى شىء يحبه والكلمة المنطوقة كحلوى ـ بيبسى ـ عشاء ـ حمام ..... هكذا .

قد تمر سنوات قبل أن يتعلم أن يستجيب إذا سمع اسمه ، فى هذه المرحلة يكون لا يستجيب لأى توجيهات لغوية فقط ، أو يسمع لأن تحذيرا يقال له .. وأحياناً يكون حتى اختيار هدية مناسبة للطفل التوحدى مشكلة لمن حوله .

بعد ذلك حوالى السنة الخامسة يبدأ بعض الأطفال التوحديين فى استعمال بعض الكلمات . ويستمعون للتوجيهات البسيطة (البس حذاءك ، احضر الشنطة ، تعال للعشاء ....) بعد ذلك قد يفهم توجيهات أكثر صعوبة (اعط هذا لأختك هبة) (وهذا الكتاب لوالدك) ولكن طالما هذا الشخص فى نفس الغرفة أو على مرأى من الطفل وأى تصعيب فى الجملة كالعديد من التوجيهات قد يسبب الحيرة للطفل مما يجعله غاضباً أو ينعزل ولا يفعل أى شىء .

وطفل من الذين يحبون المساعدة قد يستجيب بطريقة أخرى حين يسمع جملة معقدة أو ذات توجيهات عديدة (احضر الكتاب على المقعد فى حجرة اختك الصغيرة) فنجد الطفل يختفى عن الانظار مدة ليس قليلة ، ثم نجده يجرجر كرسيا على الدرج ظاناً بأن هذا هو ما أمر أن يحضره .

بعض الأطفال لا يتعدون هذه المرحلة أبداً ، ولكن البعض الآخر يستطيع العبور إلى مرحلة متقدمة مثل ترديد كلمة أو جملة لها معنى فى وقتها المناسب ، فى البداية قد يبدأ الطفل فى تسمية الأشياء بمفرداتها (حلوى - بيبس - خبز ....) .

ثم بعد عدة شهور أو حتى سنوات ينتقل إلى الجمل ، ومن السهل معرفة الجملة التى يقولها الطفل أن كانت ترديدا لما سمعه فقط أو جملة قد ركبها بنفسه فالأولى تأتى بسرعة وبسهولة وتكون مضبوطة كما ينطقها غيره أما الثانية التى يركبها بنفسه تأتى بجهد قد يكون مؤلما بالنسبة له وبأخطاء عديدة سواء فى تركيبها أو معانيها كما فى تعلم اللغات الأجنبية يجد الطفل التوحدى صعوبة بالربط فى داخل - على - فى - تحت - فوق - اما - أنت فنجد الطفل أحياناً لا يستعملها بتاتاً أو بعد ذلك فى مرحلة لاحقة قد يستعملها ولكن استعمال خاطىء .

أيضاً الكلمات التى هى عادة مرتبطة ببعض مثل أمى أبى - أخى أختى - قد يخطىء فى استعمالاتها والخلط بينها وتظهر تصرفاته انه لم يخطىء لعدم معرفته بالفرق ولكن مشكلته تكمن فى انه لا يستطيع استعمال الكلمة المناسبة من المخ بسرعة وسهولة بهذا يقع فى أخطاء لغوية .

وقد يستخدم الطفل التوحدى جملة كاملة للتعبير عن شىء واحد كأن يستخدم (لا ترمى الكلينكس على الأرض) كلما أراد استخدام كلمة لا .

كذلك الأطفال التوحديون الذين لديهم لغة جيدة للاستعمال قد يستخدمون كلمات قد لا تستعمل عادة حرفياً كما يستخدمونها كأن يقول (أنا أقف على الأرض) مثلاً .. وصفة قد تكون صحيحة لكلام الأطفال التوحديين أنه مثل كمبيوتر يترجم من لغة أجنبية أخرى ، وهذا قد يوضح أسباب الأخطاء التى قد يقع بعض الأطفال التوحديين من ذوى اللغة .

(٣) صعوبات فى التحدث :

بعض الأطفال التوحديين لا يتكلمون أبداً طوال عمرهم والبعض الآخر وتقريباً أكثر من ٥٠٪ يتعلمون كيف يقولون بعض الكلمات بالرغم أنهم دائماً يبدءون ذلك فى وقت متأخر عن الأطفال الآخرين . ويبدءون ذلك بمرحلة ترديد الكلمة التى يسمعونها حولهم وعادة تكون آخر كلمة بين الجملة ، وغالباً يكون بنفس اللهجة أو طريقة الكلمة يرددها الطفل كما سمعها ، ويبدأ الطفل فى ترديد هذه الكلمات كالببغاء أو كالصدى ، وقد تكون كلمات يسمعها من حوله أو من التليفزيون أو أغنية أطفال يحبها لمسلسل كارتونى وهكذا ، وترديدها بعد فترة طويلة من سماعها يسمى الصدى المتأخر ، وقد يظن البعض باستطاعة هذا الطفل ترديد صدى من هذه الجمل أو الأصوات فى المكان المناسب والوقت المناسب لها . ولكن يجب معرفة الطفل جيداً قبل الحكم على فهمه ، فقد يردد الطفل جملة طوال

الوقت قد يكون حفظها من والديه أو من التليفزيون ، فمثلاً قد يقول : (شكراً ولكننى لا أحب الخروج) ، وتكون فى موقع يظن منها أنها رد على سؤال لأحد من الأشخاص له هل تحب الخروج معى فتأتى هذه الاجابة وكأنها الاجابة المناسبة ، ولكن معرفتى بالطفل وأنه يردد هذه الكلمة طوال النهار لأعرف أن هذا الطفل يردد الجملة التى يسمعها فى أى وقت سواء فى الوقت المناسب أم لا .

(٤) مشاكل فى فهم الأشياء المرئية :

كما فى حالة مشاكلهم فى سمع الأشياء أيضاً فى رؤيتها ، فقد يتجاهل الطفل التوحدى الأشياء التى هى عادة يحب الأطفال رؤيتها ، ويبهر فى ضوء معين أو بريق أو ورقة أو شىء يلف ويدور .

عندما يكون الأطفال صغارا قد ينظرون لشىء متحرك ، ولكن يفقدون الاهتمام به عندما تتوقف الحركة ، ويظهر ان الأطفال يتعرفون إلى الأشخاص والأشياء بالمظهر العام وليس عن طريق التفاصيل الدقيقة ، وهذا يقود إلى الاحتمال إلى أن الأطفال يستخدمون جزءا من النظر أو العين للنظر إلى الحركة أو المظهر العام ، ولديهم صعوبة فى الجزء الذى يهتم بالتفاصيل الدقيقة ، الأشخاص العاديون يستخدمون الجزء الذى يختبر الحركة لاستعماله فى حالات الظلام مثلاً عندما يكون من الصعوبة لملاحظة التفاصيل .

ومن المثير أن نعرف أن بعض الأطفال التوحديين ينزلون الدرج أو يركبون الدراجة بدون أن يظهر انهم يرون إلى أين يسيرون ، وكذلك قد يجدون طريقهم فى الظلام بسهولة كما فى النور ، وقد أوضح عديد من الآباء أن الطفل التوحدى قد لا يهتم لإنارة الغرفة التى يجلس بها ان كان لوحده ولكنه يجد أغراضه بسهولة وكذلك تنقله وقد أوضح العديد من الأطباء النفسيين أن الأطفال التوحديين عكس الأطفال العاديين فهم لا يركزون نظرهم على الأشخاص أو الأشياء لمدة طويلة ولكن يعطون نظرة سريعة ثم يحولون نظرهم . وهذا يعطى الانطباع أن الأطفال عمداً يتحاشون النظر إلى وجوه الأشخاص وخاصة العين ، ولكن اختباراتهم أثبتت أن هؤلاء الأطفال ينظرون ولمدة أطول للوجه أكثر من أى شىء آخر والشىء الشاذ عن هذه القاعدة هو عندما يكونون مولعين برؤية شىء يلمع أو يتحرك فيطيلون النظر إليه مع تثبت النظر والكثير من الأطفال يتأخرون فى إظهار الاهتمام بالصور ، ولكنهم عندما يبدءون فى اظهار هذا الاهتمام بصور الكتب نراهم يهتمون بجزء من الصورة مثلاً كرة أو لوح شوكولاته فى محل لعب كبير وقد يكون سبب هذا أنهم لا يستطيعون أخذ كامل المعنى للصورة ،لهذا نجد أن الظروف المحيطة بالطفل إذا كانت صعبة أو سريعة التغير كمحل ألعاب مزدحم هذا قد يسبب زعل الطفل التوحدى وبداية لغضبه وبكائه .

(٥) صعوبات فى فهم الاشارة :

يستطيع الناس التفاهم والتواصل مع بعض بأمور عديدة عدا استعمال الكلام ، كالاشارة والإيماء وتعابير الوجه وحركات الجسم ، الأشخاص الصم يستطيعون قراءة الشفاه ، أو لغة الأصابع ـ أو كتابة ما يودون التعبير عنه ، كل هذه الطرق هى تداخل استعمال العين وفهم ما يرى .

الأطفال التوحديون بعكس الأطفال الصم معاقون حتى فى استعمال اللغة المرئية ، فى السنة الأولى تقريباً اللغة التى يستطيعون استعمالها هى الصراخ ، فى مرحلة ثانية يظهرون احتياجاتهم بجر من حولهم إلى المكان الذى يحتاجون منه شيئاً ويضعون يدهم على الشيء المطلوب ، وقد تمر سنون قبل أن يبدأ الطفل بالاشارة إلى الشيء وقد يستعمل كل يديه لا أصبعه فى الاشارة إلى الشيء المطلوب ، وبعكس الأطفال الذين إذا احتاجوا لشراب فقد يمثلون طريقة الكوب الذى يقترب من الشفاه لتوضيح حاجتهم للشراب لكن الأطفال التوحديين لا يفعلون ذلك ، فلديهم صعوبة فى فهم اللغة المرئية كما فى استعمالها ولكن بمرور الوقت خاصة إذا طوروا القدرة لرؤية الأشياء لمدة أطول وإدراك تفاصيل الأشياء فيبدءون فى فهم المعانى والاشارات والتعابير الواضحة السهلة وعادة يكون التقدم واضحا وملموسا فى فهم اللغة المرئية عدا المنطوقة ثم بعد ذلك يظهرون وكأنهم يفهمون ماذا يقال وذلك لأنهم يجدون ما يدلهم على المطلوب من رؤية وجه المتكلم وحركته .

(٦) حاسة اللمس ـ التذوق ـ والشم :

يلاحظ الآباء عن الأطفال التوحديين أنهم يفحصون العالم من حولهم عن طريق حواسهم من الشم واللمس والتذوق ولكنهم يفعلون ذلك فى وقت متأخر عن أقرانهم من الأطفال ، تجدهم يحبون لمس الخشب الناعم ـ البلاستيك ـ الفرو الناعم ... الخ .

الأطفال ممكن أن يتعرفوا على الآخرين بهذه الحواس ، وقد يحبون شم يد والديهم وفحص وجه والديهم بلمسة خفيفة كما يفعل الأعمى ، وقد يستلذون اللعب العنيف والذى عادة يكون به ملامسة جسدية بالرغم انهم قد ينفرون من لمسة خفيفة أو لثمة من أحد .

التوحديون الصغار قد يظهرون أنهم غير حساسين للبرد أو للألم ، فقد يخرج الطفل بسرعة للخارج بدون ملابس فى الشتاء القارس ، أو يتجاهل الكدمات والألم إذا وقع ، ولكن هذا يقل مع مرور الزمن ، وكلما كبر الطفل قد يكون لدى البعض مبالغة فى الحساسية للأذى ، وهناك حالات شديدة بالاعاقة من التى لم يحالفها التوفيق لبرنامج يعدل من السلوك ويملأ برنامج الطفل ويغير من نمط التصرفات غير السليمة كأذى النفس مثل ضرب الرأس بالطاولة مثلاً أو عض اليدين نجد هؤلاء يتصرفون أثناء تأذيهم لأنفسهم وكأنهم لا يشعرون بالألم أثناء ضرب الرأس مثلاً أو عض اليدين وغيره .

(٧) حركات جسدية غير عادية :

يلاحظ على الطفل التوحدى بعض الحركات الغريبة لحركات اليدين ـ أو القفز لأعلى وأسفل ـ حركات فى الوجه ـ المشى على أطراف الأصابع ـ الدوران بدون الاحساس بالدوخة ـ تحريك الأصابع أو الأشياء المفضلة لديهم قريبة من العين ، وهذه الحركات لليدين أو الأطراف أو الوجه تظهر عندما يكون الطفل توحديا وأثناء النظر لشىء يشد انتباهه مثل خيط يحركه فى أصابعه . والملاحظ أن شغل الطفل ببرنامج معين أو نشاط فإن هذه الحركات تختفى بتاتاً .

(٨) تصرفات صعبة ومشاكل عاطفية :

تظهر هذه عادة فى السنوات الأولى للطفل ، ولكن تكون هذه واضحة فى البداية لعدم قدرة الطفل على التفاهم مع من حوله وعدم فهم طريقة التواصل مع العالم من حوله وليست اعاقة التوحد بنفسها هى بسبب هذه المشاكل ، وإذا قدر الله لهذا الطفل أن يتعلم برنامجا مناسبا لاعاقته فهذه الصعوبات تبدأ بالانخفاض تدريجياً حتى يسهل التعامل مع الطفل وتقل باجتماع مشاكله العاطفية ولحظات الغضب .

(٩) الانعزال الاجتماعى :

أغلب الأطفال التوحديين يتصرفون وكأن ليس من حولهم أحد ، فلا يرد على من يناديه لا يسمع لك وأنت تحدثه لا تظهر على وجهه تعابير فمثلاً لا ينظر إليك فى وجهك ـ قد يهب لو حاولت لمسه ـ لا يحضنك لو حملته لأعلى ـ قد يمر عليك وكأنك غير موجود . لو كنت جالسا على الأرض مثلاً كأنك قطعة أثاث لا يعيرها انتباهاً ، ولو احتاج لشىء فيشدك من يدك لتعطيه ما يريد ولا يمسك يدك كغيره من الأطفال ، وإنما يستعملك كوسيلة لاعطائه ما لا يستطيع الوصول إليه بنفسه وحالما يحصل على ما يريد يتجاهلك كالسابق ولو حصل وتألمت أمامه أو حصل لك ما يؤلم فلا يعيرك أى انتباه وإنما كأن هناك حاجزا بينه وبين ما حوله من العالم الخارجى ويكتفى بما يحب أو يندمج فى أى نشاط لنفسه فقط دون مشاركة ولكن كل ذلك يحصل فى البداية وإذا بدأ الطفل التوحدى طفولته الأولى نحو فهم العالم الخارجى وكسر طوق التواصل فمن هنا تبدأ جميع التصرفات تتغير ويبدأ وكأنه يحس بما حوله من نشاطات وغيرها كالطفل الطبيعى ، وإن كان فى البداية بطريقة غير ناضجة تماماً ، وكلما كبر الطفل تبدأ هذه العواطف فى التحول ، ويبدأ الطفل بالتغير وتلاحظ ذلك طبعاً أمه ومن حوله من أفراد أسرته .

(١٠) مقاومة التغير :

تظهر هذه المشكلة بطرق عديدة .. فكما ان الطفل التوحدى يجد صعوبة فى البداية فى التأقلم على روتين النوم ورضعة الحليب كأى طفل فى الشهور الأولى إلا أنه بعد ذلك يصبح عبدا لروتين حياته أو ما حوله وتصبح مشكلته أحياناً تغيير هذا الروتين خاصة فى السنوات الأولى من عمره ، فطفلتى مثلاً كانت ترفض تغيير مكان أى قطعة أثاث فى المنزل ، وكنت أجد صعوبة بالغة فى استعمال المكنسة الكهربائية وذلك بتغيير مكان أى قطعة أثاث أو سجادة ، لأنها ترفض تغيير مكانها حتى انش واحد فقط ، وكذلك ترفض تغيير الطريق الذى كنت أسلكه للوصول إلى مكدونالز (مطعم هامبرجر فى أمريكا) وتصر على أن أعود بالسيارة إلى نفس الشارع والفتحات والاشارات حتى أصل إليه ، وترفض أن أسلك طريقا آخر ، لذلك تظهر هذه المقاومة إذا تغير برنامج المدرسة ، وقدمت حصة بدلاً من حصة أو ألغيت بعض الحصص بدون الاعداد الجيد لهذا التغيير بالنسبة لها .. وهكذا .

وهناك أطفال يتعودون على أشياء معينة يحبون أن ترافقهم فى يومهم كلعبة معينة أو زجاجة معينة أو حتى (شلمون) كما رأيت طفلة تايلندية فى إحدى المدارس فى أمريكا .. ولقد حاولت مدرستها كثيراً حتى استطاعت أن تأخذ منها هذه القطع وتعطيها لها كحافز بعد حصولها على درجات جيدة فى أداء نشاط معين وإنما ليست معها طوال الوقت وهذه المقاومة للتغيير قد تكون مع الأكل فيرفض الطفل أخذ نوع جديد من الأكل والاعتماد على نوعين أو أكثر فقط كالرز الأبيض مثلاً وقطع الدجاج فقط أو المكرونة بدون الصلصة أو البطاطا فقط وهكذا .

(١١) الخوف من أشياء خاصة :

قد يتكون لدى الطفل الخوف من أشياء قد تكون عادية لغيره فالطائرة مثلاً أو مرور باص كبير - أو نباح كلب أو أى حيوان يتحرك كالدجاج أو الطير ... الخ ، وتكون هذه المسألة صعبة لو كان من المستحيل تجنب هذا الشىء الذى يخاف منه الطفل كمرور الباص مثلاً أو الطائرة .

وفى الجانب الآخر نجد هذا الطفل قد لا يخاف من أشياء توجب الخوف وينبهه للخطر كالجرى فى الشارع دون الالتفات للسيارات القادمة ، وهكذا نجد بعض الأطفال التوحديين شديدى الخوف بدون داع بينما آخرين يكونون لا مبالين بأى خطر حولهم . ولكن مع مرور الوقت نجد الطفل يتغير ويصبح مرتاحاً أكثر لما حوله ويرجع ذلك لشخصية الطفل ومدى تعامله مع اعاقته بنفسه .

(١٢) التصرفات المخجلة اجتماعيا :

لكون الطفل لا يفهم الكلمات أو ما حوله نجد البعض منهم يتصرفون تصرفات قد تكون غير مقبولة اجتماعياً ، فبعض الأطفال التوحديين يكونون منعزلين بشدة ولديهم خمول بحيث لا يسببون أى ازعاج أو تصرف مخل ، بينما البعض الآخر يكون كثير الحركة مخربا أو يحب رؤية كل ما حوله واستكشافه خاصة فى عمر ٢ ـ ٥ ، البعض يحب الصراخ مثلاً مما يسبب الإحراج لوالديه فى أى مكان عام ، البعض لا يعرف معنى الملكية فممكن عند دخول المطعم يمد يديه لأى طاولة فى طريقه ليأكل منها أو يشرب البيبسى مثلاً ولا يهتم بنظرات من يجلس على الطاولة ولا بإحراج والديه فى هذا الموقف ، بعض الأطفال يحبون خلع ملابسهم ثم ارتداءها ولا يهمهم أن يفعلوا ذلك أمام أى أحد حتى ولو كانوا بالسوق ، البعض دقيق فى أكله ولو سقطت قطعة صغيرة على الأرض فلابد أن يأكلها مهما كان المكان الذى سقطت فيه ، الأطفال التوحديون الذين لديهم لغة للتفاهم يكونون أقل إحراجاً فى هذه التصرفات ولكن ليس أقل إحراجاً عندما يتكلمون فى موضوع لا يليق قوله كوصف المتحدث بصفة لا يليق أن تقال أو الحديث فى موضوع لا يلائم الموقف وهكذا ، والشىء المذهل انهم لا يكذبون ولا يستطيعون الكذب بما لديهم من قدرات لغوية وفهم ، وكم نتمنى لو أن بنى البشر متساوون مع التوحديين فى هذه النقطة فى عدم القدرة على صناعة الكذب واستعماله فى الحياة .

(١٣) عدم القدرة على اللعب الابتكارى :

يتعلم الطفل الطبيعى عن العالم حوله بطريق اللعب ، فالاكتشاف والاحساس للأشياء المختلفة ينمى اللغة والفهم للعالم من حوله ، ثم يبدأ فى استعمال الألعاب لترمز لما حوله من أشياء حقيقية ، فيبدأ الطفل يتخيل اللعبة طفل صغير فيكلمه ويغير ملابسه ويتخيل إعطاءه الحليب والطعام بدل أن يرميه على الأرض أو يعض أطرافه ، وكذلك يبدأ فى تسيير القطار أو السيارة إلى الامام والخلف ليتخيل انها سيارة حقيقية ستأخذه فى رحلة للخارج بدل أن يرميها ليسمع صوت ارتطامها بالأرض أو فقط ليصففها فى خطوط مستقيمة غير متحركة ، كما يفعل الطفل التوحدى ، وقد تكون اللغة هى العائق الأول لقدراته على النمو والتطور كما فى اللعب أيضاً فيبقى الطفل التوحدى فترة طويلة كما فى الفترة العمرية الأولى للطفل عندما يبدأ يمسك الأشياء ويراها بدون أن يعرف كيف يلعب بها ، البعض يحب اللعب بالماء مثلاً أو تدوير قطع معدنية ويصبح ماهراً فى ذلك دون محاولة تطوير هذه اللعبة لخطوة أخرى ، عندما يكبر الطفل قليلاً نجده يحب ألعاب التركيب وان كان يستمتع بتركيبها فقط دون النظر إلى ماذا يبنى ، (كذلك ألعاب تكملة الصورة المقطوعة) وبسبب ضعف اللغة والتخيل لا يستطيعون الاندماج فى اللعب مع الأطفال الآخرين ، عندما

يكونون صغارا يتجاهلون غيرهم من الأطفال ولكن فى مرحلة أخرى من العمر يحبون أن يشاركهم غيرهم من الأطفال ولكن لا يعرفون كيف ؟ وكثيراً من الآباء يشتكون أن الطفل التوحدى حتى لوكان بارعاً فى الرسم مثلاً أو العزف على آلة موسيقية تعلمها فى المدرسة أو مهارة أخرى إلا أنه لا يعقل ذلك إلا إذا قيل له وقد يمر الوقت الطويل وهو يستمع لشريط مرة وثانية وعاشرة دون أن يمل أو يفعل شيئاً على الاطلاق .

(١٤) مهارات خاصة :

بالرغم من الصعوبات العديدة التى ذكرناها إلا أن هؤلاء الأطفال لديهم قدرات ومهارات خاصة تدهش من حولهم ، وبالطبع أولهم الوالدون مما يجعلهم دائمى التفكير أن هذا الطفل طبيعى وذكى ولكن ينقصه أن يتعلم ليعبر عما فى داخله ، البعض يكون ماهرا فى استعمال آلة موسيقية معينة ولقد رأيت طفلا توحديا عمره حوالى ١٢ سنة يابانى الجنسية يستطيع أن يعزف أى مقطوعة حتى وإن كانت عالمية فى ثوانى بدون نوتة موسيقية فقط بعد سماعها لمرة واحدة ، ويستغرق فى العزف كأى محترف آخر ، وطفل آخر قد يكون ماهراً فى المسائل الحسابية المعقدة فيستطيع أن يعطيك حاصل ضرب أو قسمة بدون استعمال آلة حاسبة مما يذهل من حوله ، ولكنه فى نفس الوقت قد لا يستطيع أن يكتب اسمه ؟ البعض يكون ماهراً فى تشغيل الآلات الكهربائية خاصة الفيديو والمسجل والتليفزيون فى عمر مبكر ، البعض كذلك يمهر فى الرسم سواء نقلاً أو تخيلاً ، ولقد زار أمريكا طفل توحدى انجليزى بمنحة من مدرسته وظهر على شاشة التليفزيون الأمريكى وبدون أن يتكلم أى كلمة جلس قبالة تمثال الحرية الأمريكى ليرسمه بدقة وبكافة التفاصيل كأى رسام محترف لا كطفل عمره ١٠ سنوات ، كذلك بعض الأطفال يستطيعون الاحتفاظ فى ذاكرتهم بأماكن كثيرة حتى لو زاروها مرة واحدة فى عمرهم مما يدهش آباءهم أو من يسير معهم بطريقة عجيبة ، وأغلب هذه المهارات لا تعتمد على اللغة ، الموسيقى والأعداد ـ الذاكرة للأمكنة كلها تتعامل بأماكن مختلفة فى المخ .

وهذه المهارات تكون المصدر الرئيسى لسعادة هؤلاء الأطفال ولإعطائهم ما يشغلون به حياتهم ، ولله سبحانه فى خلقه شئون .

التغيير بعد خمس سنوات من العمر :

من فضل الله ورحمته أن السنوات الأولى الصعبة تبدأ فى التحسن بعد مرور الوقت ، فالسنوات الخمس الأولى تقريباً هى أصعب ما يمر على الوالدين من تصرفات وسلوك وبطء شديد فى التعلم مما يصيب الوالدين بالاحباط وفقد الأمل بالتقدم .

ولكن مما يعطى الوالدين الراحة ويدخل الأمل من جديد فى نفوسهم ان هذه السنوات

الصعبة (حتى الخامسة أو السابعة) تبدأ بالتغيير للأحسن . (قد لا يحدث هذا لكل الأطفال التوحديين فقد تشاء قدرة الله أن يبقى الطفل كحالته الأولى بدون تقدم وكحالة صعبة لفترة طويلة) ولكن الأغلب يبدأ بالتحسن خاصة بعد السنوات الأولى من العمر ، أكبر تغيير يطرأ على الطفل هو الجانب الاجتماعى والعاطفى ، فيبدأ الطفل يظهر عاطفة أكثر لوالديه ومن حوله وأكثر اجتماعياً وأقل مقاومة للتغيير وأكثر انتباها للخطر الحقيقى ، وتصرف أفضل فى الأماكن العامة ، الصعوبات فى اللغة والحركة تبدأ بالانخفاض وإن كان معدل التحسن فيهما ليس كالتحسن الطارىء على السلوك العام .

هذا التحسن قد يحدث مشكلة فى تشخيص حالة الطفل فبعض الأطباء يتوقع أن يرى الطفل التوحدى فى أسوأ حالاته من الانعزال والتوحد والتصرف وغيره مما وصفه به التوحد طوال عمره ،لهذا يحتاج الطبيب لمعرفة تاريخ الطفل وسنوات التحسن التى طرأت على سلوكه وتصرفه فيها .

المراهقة وبداية مرحلة حياة البالغين :

بعض التوحديين يمرون بهذه المرحلة بدون أى مشاكل خاصة والبعض الآخر قد يواجه بعض المشاكل ، بعض التوحديين شديدى الإعاقة قد يصبحون غير متعاونين وأكثر عدوانية ، أما متوسطى التأثر بالتوحد قد يتابعون حياتهم بسلوك معقول ولكن يطرأ عليهم الحزن والاكتئاب خاصة كلما ازداد لديهم الاحساس باعاقاتهم ، الدراسات الموجودة حالياً تشير إلى أن مشاكل البلوغ تبدأ بالاضمحلال والاستقرار مع زيادة النضج والحمد لله .

نستطيع القول ان اعاقة التوحد هى اعاقة ليست بسيطة فهى تؤثر على نشاطات الحياة كلها بالنسبة للطفل ، وعادة تكون مستمرة طوال الحياة وإن كانت تتحسن تدريجياً ولله الحمد ، وإن كان تحسنا بطيئا ولكن هذا لا يعنى أننا لا نستطيع أن نفعل شيئاً وأن نقف مكتوفى الأيدى أمام هذه الاعاقة التى لم يعرف لها الطب علاجاً إلى الآن ، فالأطفال التوحديون ممكن مساعدتهم بالالتفاف حول الصعوبات التى تواجههم بالتعليم الخاص المناسب لهم سواء فى المنزل أو المدرسة .

وقد تشبه هذه الاعاقة باعاقات أخرى كالصمم أو العمى فقد لا يستطيع الطب اعادة البصر أو السمع للطفل ويبقى مع اعاقة دائمة إلا أن الطفل ممكن تعليمه استعمال مهاراته التى لديه الاستعمال الأمثل ، بعض الأطفال لديهم أكثر من اعاقة مما يؤخر قياس تقدم ملموس واضح أثناء تدريبهم ، ولكن حتى فى هذه الحالات الصعبة فإن تدريبهم لتحسين التصرفات غير السليمة والعناية بالنفس تدريب جدير بالاهتمام والتطبيق .

ماذا يوجد فى الكويت فى هذا المجال

● معاهد التربية الخاصة التابعة لوزارة التربية :

وقد كانت من المعاهد الأولى التى أنشئت فى منطقة الخليج . وتشمل معاهد لاعاقات الصم والبكم والإبصار والتخلف العقلى والتربية الفكرية . الذى يعنينا فى هذا المجال هو معهد متخصص فى قبول الطلبة والطالبات الذين يعانون من التخلف العقلى ولهم برنامج خاص تعليمى يستمر حوالى ٨ سنوات ثم يتحول الطالب إلى البرنامج التدريبى المهنى ، وبدأ التفكير جدياً فى فتح فصل جديد للمصابين بمرض التوحد فى هذا المعهد ، ونتمنى ان لا يظهر هذا الكتيب إلى النور حتى تكون مرحلة افتتاح هذا الفصل قد اكتملت .

● جمعية المعوقين :

وهى الجمعية الأولى التى أنشئت لمساعدة المعاقين جسدياً وعقلياً فى الكويت ويبذل أعضاؤها جهداً كبيراً فى هذا المجال ، ولتطوير الخدمات المقدمة للأطفال التعليمية والصحية وحتى الترفيهية . وقد توسع نشاط الجمعية فى قبول اعاقة جديدة فى الجمعية ، وهى اعاقة التوحد والتخلف العقلى بدون الاصابة بإعاقات جسدية اضافية وذلك باتمام المدرسة النهارية ، وهى تسعى لسد النقص فى ايجاد برامج تحاول مساعدة هؤلاء الأطفال المعاقين تعليمياً وتدريبياً .

● مركز تقويم الطفل (جمعية نفع عام) :

وقد أنشىء عام ٨٤ ويهدف إلى تقديم خدمات متخصصة فى مجال تشخيص وعلاج حالات العجز الخاص عن التعليم ، وبالرغم أن المركز غير متخصص فى علاج حالات التوحد إلا أنه متعاون فى محاولة مساعدة الأسر التى تعانى من وجود طفل توحدى وذلك باعطاء بعض الارشادات حسب الامكانيات الموجودة ومحاولة ايصالهم للمختصين فى البلاد لهذا الغرض ، كما أن للمركز وحدة تابعة هى وحدة المعلومات ، ويمكن لمتحدثى الانجليزية الاستفادة من البحوث والكتب المنشورة عن هذا المرض ، وذلك بطلبها من هذه الوحدة .

ماذا يستطيع المعلم أن يقدم ؟

بالطبع تكون مهمة المدرسة أسهل لو كان لدى الطفل التوحدى بعض التصرفات أو العلاقات الاجتماعية البسيطة ، كأن يستطيع الاعتماد على نفسه فى الأكل ـ تنظيف نفسه ـ تغيير ملابسه ولكن بالطبع حتى لو كان الطفل لا يعرف هذه الأساسيات فعلى المدرسة أن تبدأ بها بالتعاون مع والديه .

حينما يكون التصرف الأساسى قد أرسى دعائمه يمكن للمدرسة الانتقال إلى شىء آخر ، طرق التدريس هنا لابد وأن تعدل تبعاً لاعاقة الطفل كما أن كثيراً من طرق التدريس المتبعة مع الصم ـ العمى ـ البكم ممكن استعمالها ، أجهزة وأشياء المدرسة التى تتبع نظام المنتسورى مفيدة لأنها تعطى الفرصة للطفل لاستعمال اللمس والحركة للتعليم ، كذلك تعليم الطفل مهارات حركية بالاشارة لاستعمال أطرافه ، كذلك المساعدة فى التعليم وذلك بالتشجيع المناسب وعدمه ولأطفال أعلى مستوى يبدأ استعمال الصورة والموديل والمجسم وذلك للوصول إلى الفكرة المطلوبة دون الوقوف عند حد الكلمة المسموعة فقط ، والمدرس الجيد يعلم بالتجربة والخبرة متى يكون فى موضع المراقب بالنسبة للطفل ولا يتدخل ومتى يستعمل قليلاً من الضغط ليتأكد أن الطفل يتقدم فى التعليم فيعلم كيف يستغل التقدم الذى يعمله الطفل كلما نضج وكبر حتى لا تضيع فرصة ولو قليلة على الطفل .

وشىء مهم بالنسبة لبرنامج المدرسة انها تقدم بيئة منظمة تحيط بالطفل وتجربه للعلاقات الاجتماعية المطلوبة للطفل ، ولابد للبرنامج الجيد من ادخال المناسبات أو ما يشغل المجتمع داخل المدرسة كحفلات الأعياد والحرص على مشاركة هؤلاء الأطفال فى فقراتها كذلك طابور الصباح اليومى يعطى نمط الحياة المطلوبة بالنسبة للطفل ، وبهذا فأكثر الأطفال اصابة بالاضطرابات العاطفية التى تنعكس على تصرفاتهم لابد وأن يتأثروا بهذا البرنامج ليصبحوا أكثر هدوءاً وأكثر تعاوناً عندما يعيشون فى هذا الجو .

يلاحظ المدرسون أن الأطفال التوحديين يتأثرون بهذه التأثيرات الاجتماعية رغم انهم يبدون وكأنهم يتجاهلون الأطفال الآخرين ، ومتى تعود الطفل على روتين المدرسة نجده يحس بثقة أكبر فى نفسه ، ويستطيع أن يتعامل أكثر مع المتغيرات فى برنامج المدرسة ، ويجد طريقه بنفسه سواء لفصله أو للبرنامج التالى من جدوله ، وبالتالى يشارك مشاركة فعالة فيه دون أى مساعدة .

والمدرسة الناجحة لابد وأن تكون علاقاتها مستمرة مع الوالدين منذ بداية تعرفها بالطفل لمتابعته خطوة بخطوة وتستطيع الأم مشاركة المدرسة للمساعدة فى تهيئة البرنامج المناسب للطفل .

كذلك تستطيع الأم والمدرسة تبادل المعرفة التى أظهرت النجاح فى التكامل مع الطفل ، كذلك مناقشة المشاكل الطارئة والحلول المناسبة لها ، وهذه العلاقة من التعاون هى العلاقة المثلى لمساعدة الطفل ، وقد تكون المدرسة التى تستطيع تحقيق تقدم ولو بسيط مع الطفل خير معين ومشجع للوالدين للاستمرار وعدم الاصابة بالاحباط ومحاولة البناء على النجاح الذى حققه الطفل وإن كان قليلاً .

ماذا يستطيع الوالدان أن يقدما ؟

وللوالدين تأثير كبير على الطفل فهما أكثر من يهتم به ويتحسس منه بدون كلل أو ملل وهما أكثر من يستطيع أن يقدم له هذا كله فى جو من الحب والصبر والارادة ، وهناك مثال ذكره فرانك وارن فى كتابه «الوالدان يتكلمان» يوضح بصورة واضحة الفرق الذى يستطيع الوالدان تقديمه ، وتوضح القصة مسيرة حياة طفلين كلاهما فى سن الثالثة يصرخان لساعات طويلة ويحاولان إيذاء نفسيهما وقياس ذكائهما كان بمعدل ٥٠ تقريباً .

أحد الطفلين تركه والداه فى المنزل تحت اشراف متخصصين لمعاونتهم فى برنامج يومى يتبعه برنامج لتعديل السلوك وتقوية مهاراته ، والطفل الآخر أرسله أهله إلى مؤسسة لايواء أطفال معاقين باعاقات مشابهة وكانت حجتهم أنهم يفعلون ذلك لمصلحته وهناك استمر بالصراخ ، وتعلم الجلوس مع الهز وضرب رأسه .

وبعد أربع سنوات أى عندما كانا فى السابعة كان الطفل الذي مع والديه قد تحسن كثيراً وأدخله والداه روضة الأطفال مع غيره من قرنائه وكان قياس ذكائه قد وصل إلى ١٠٠ فى ذلك الوقت ، أما الطفل الذى أودع المؤسسة كان ما يزال يهز جسده طوال الوقت ومعدل ذكائه قل إلى ٤٠ وكان يلبس طاقية من الجلد طوال الوقت لحماية رأسه حين يضربه بالحائط أو الطاولة .

وهذا هو الفرق .

فماذا يستطيع الوالدان أن يقدما ؟

بعض أسماء وعناوين مستشفيات متخصصة فى القيام بتقييم حالات التوحد فى الولايات المتحدة

Children Hospital of Los Angeles
4650 Sunset Boulevard
Los Angeles, California 90027

UCLA Neuropsychiatric Institute
University of California, Los Angeles
Los Angeles, California 90024

New England Medical Center Hospital
(Tufts University)
750 Washington Street
Boston, Mass 02111

(١) الاندماج الاجتماعى :

كون الطفل غير متعاون لاظهار عواطفه مع أمه كأن يرفع يديه طالباً إياها حمله أو ضم الأم أو تقبيلها وما إلى ذلك لا يعنى أن هذا الطفل ليس بحاجة لعواطف أمه له ، وإن كان يظهر غير ذلك ، لهذا لابد من تشجيع الأم بأن تحاول فرض نفسها على طفلها وتتجنب عدم الشعور بالذنب لكون الطفل لا يريد هذه العلاقة ، فالطفل المنعزل غير الاجتماعى يفتقد هذه العلاقة المتبادلة مع أمه ليس لأنها أم غير طبيعية أو كما وصفت فى التشخيص الخاطىء فى بداية معرفة التوحد بأنها الأم الثلاجة (اشارة إلى عواطفها) وإنما لأن الطفل معوق فى هذه الناحية .

(٢) مناغاة الطفل :

كون الطفل لا يتجاوب مع حديث أمه ومناغاته نجدها تخفف من كلامها معه حتى يكاد يختفى كما يقل كلامه بالنسبة لها أو مناغاته .

ولكن التوضيح وتشجيع الأم لمناغاة الطفل دون النظر لردة فعله مهم جداً .. فعليها أن تتحدث للطفل وتناغيه ولا تهتم بتجاهله لها .. وأكدت التجارب أن الأطفال يستمعون لأمهم ، ويستفيدون من كلامها معهم حتى لو لم يظهروا ذلك . فالطفل يتعلم الكثير من بدايات الحديث مع أمه ، وسماع صوتها بينما هو قريب أو ملاصق لها .. وقد أكدت كثير من أمهات الأطفال التوحديين أن أطفالهم يحبون أن تتكلم الأم معهم من خلال همسها فى أذنهم ، وهذا مما يقرب الأم للطفل ، ويجعله أكثر استعداداً للسماع منها والتعلم ، كما أن هناك طريقة أخرى لجذب انتباه الطفل وهى الغناء له أو ترنيم الحديث معه ، وقد تجد أن الكلمة الأولى حتى ينطقها لاحقاً قد تكون الكلمة الأخيرة لأغنية الأطفال التى كانت تغنيها له أمه وهو طفل حديث الولادة .

(٣) الصراخ وعدم مواصلة النوم :

عدم مواصلة النوم ليلاً من أكثر الأسباب التى تؤدى إلى التعب والأذى والتوتر لا للطفل فقط وإنما لوالديه ، فلابد لهما من التبادل فى النوم ليلاً أو من يسهر مع الطفل وخاصة الوالدة إن كانت ستكون معه طوال النهار ومما يعطى نوعاً من الراحة . وتجدر الاشارة هنا إلى أن السهر ليلاً قد يقل كلما كبر الطفل ولله الحمد .

(٤) ظهور صفات التوحد :

بعد مرور الفترة الأولى من عمر الطفل من سنة إلى اثنين تبدأ عادة ظهور صفات التوحد أكثر وضوحاً ، وتبدأ رحلة الوالدين فى محاولة مساعدة الطفل التأقلم مع أسرته ومن العالم حوله ، وكل طفل لديه مشكلة قد تكون أصعب وتختلف بالنسبة لوالديه عن الطفل الآخر . وبالصبر والالتجاء إلى الله تعالى ومداومة الدعاء وعدم الجزع ، ثم سؤال أهل الخبرة والعلم فى كيفية تعليم الطفل العادات الطيبة يستطيع الوالدان تخطى هذه المرحلة والبدء فى مساعدة الطفل مثلاً .

(٥) كيفية محاولة السيطرة على التصرفات الصعبة للطفل التوحدى :

الطفل العادى يتعلم بطرق عديدة ، ففى البداية يكون الطفل مستمعاً لصوت أمه ونغمته والتعابير على وجهها وكذلك هزة رأسها أو يدها وحركتها كل ذلك للتدليل على موافقتها أو رفضها أو تشجيعها لتصرفه ، وبعد هذه الفترة عندما يبدأ الطفل فى فهم الكلمات التى يسمعها يبدأ الطفل بالتعلم من خلال الكلمات وكذلك الايماءات ، ثالثاً يتعلم الطفل بتقليد والديه بحدود فهم وبقدراتهم ، وبالاضافة لهذه الوسائل التعليمية الطبيعية قد لا تكون

كافية أو سريعة الفهم بالنسبة للطفل الصغير لأن قدرته للفهم لابد وأن تتطور وتتضح أكثر ، لهذا نجد الأم أحياناً قد لاتلجأ إلى أسلوب الايماءة أو اشارة اليد أو غيرها فتتدخل بصورة أسرع خاصة إن كان الوضع فيه خطر على الطفل كأن يكون مسرعاً نحو المدفأة أو مكان عال وهكذا فى حالات الخطر ، كذلك قد تستخدم أسلوب المبالغة فى اظهار سرورها أو حبها للطفل فتحتضن الطفل وتقبله وتقول له بالكلمات البسيطة كم هى تحبه وكل هذه لها معنى واحد وإنما تستخدمها الأم مجتمعة لاظهار حبها أو سرورها للطفل .

ولكن للأسف بالنسبة للطفل التوحدى نجد أن الوسائل التعليمية الثلاث الأولى التى ذكرتها انها غير سهلة الاستعمال وذلك لصعوبات اللغة التى يواجهها ، لذلك يتبقى للأم الطريقة الأخيرة للتفاهم مع الأطفال .

ونمو الطفل الطبيعى يجعل فرصته فى تذكر التعليمات فى مدة لاحقة لها تكون بسيطة ، مما يجعله يتصرف بالطريقة التى وجه فيها وتعلمها . أما الطفل التوحدى فإنه يبقى محصوراً فى الوقت الذى يعيش فيه ، وينقصه الربط بين الأحداث السابقة واللاحقة .

وقد استخدم بعض المختصين فى هذا المجال طريقة تسمى (تعديل السلوك) وقد كتبت عنه الجرائد فى أمريكا فى حينه الكثير وناقش فيه العلماء الكثير الكثير من بين مؤيد ومعارض وكانت المعارضة مبنية .

أولاً : على طريقة استغل بها بعض النفسانيين المختصين هذا البرنامج وتطبيقه بطريقة قاسية على الأطفال لاستبعاد السلوك غير المطلوب .

ثانياً : لأن هناك احتمالا بأن السلوك الذى يتعلمه الطفل فى ظروف خاصة قد لا يستطيع تكراره فى حياته العامة فى المنزل أو المدرسة أو مع العائلة ، ولكن مؤيدى هذه الطريقة قد يكونون أكثر ممن يعارضها ويستعمل هذا البرنامج بكثرة فى أمريكا ويدخل تحت مسميات ثانية فى بلدان أخرى وببساطة البرنامج يتكون من خطوات :

الخطوة الأولى : هى محاولة فهم السبب فى جعل الطفل يتصرف بطريقة معينة بالرغم من أن تصرف الطفل التوحدى قد يكون غريباً وصعباً إلا أنه دائماً يرتكز على سبب منطقى وراءه ، فهو انعكاس لطفل معوق يواجه بموقف صعب لم يستطع فهمه ، وقد أكدت الدراسات أن تغيير السلوك يتم فعلاً حيث إن الطفل يكرر السلوك أو التصرف الذى أدى إلى أن يكافأ عليه ويتوقف عن السلوك الذى لم يكافأ عنه ، وعندما نتعامل مع طفل لا يستطيع الكلام ولا الفهم الكثير لابد من السرعة فى المكافأة مقابل السلوك المقبول ، وكذلك السرعة فى وقف السلوك غير المرغوب قبل أن أترك الفرصة للطفل ليأخذ وقته فى عرض هذا السلوك حال ابتدائه ، وعادة هذا يكون أفضل من ترك المجال للطفل ليعرض سلوكه غير المقبول أو الخطر ثم معاقبته لاحقاً لأنه بهذه الطريقة قد يكون مستمتعاً بأداء

هذا السلوك غير المقبول ولا يكون للعقاب معنى بالنسبة له بل قد يكون كمكافأة بالنسبة له وخاصة للطفل الذى ليست لديه لغة أو فهم كثير ، ولزيادة الفعالية لابد أن نتصرف بسرعة فى كل مرة يبدأ الطفل فى عرض سلوكه غير المقبول ، فالأم التى تمنع طفلها من لمس الماء المغلى على النار مثلاً واعادة هذا التصرف معه كل مرة تعنى رسالة محددة له بعد تكرارها مراراً انه لا يجوزله لمس هذا الاناء ، والطريقة التى يمكن استعمالها مع الطفل لابد وأن تكون سهلة الفهم للطفل ، فمثلاً لو حاول الطفل كسر النافذة وحاولت الأم الكلام معه فمؤكد أن هذا لن يجدى ، الصراخ أيضاً قد يبعده فى البداية ثم يكون عديم التأثير ، ولو أصبحت الأم شديدة الغضب بعد كسر النافذة قد يعطى معنى عكسياً بالنسبة للطفل ، فقد يظن أن الأم سعيدة أو مستمتعة بعمله مما يحدوه لأن يكرره لا أن يتوقف عنه وهذه الردود للفعل قد تحدث عندما يترك الطفل لوحده حينما يكون هادئا ولكنه يصبح محور الاهتمام عندما يخلق مشكلة ، وهنا كما يحدث مع الطفل والماء الساخن لابد من التدخل السريع قبل كسر النافذة فتمسكه الأم وتنقله إلى مكان آخر ، أوجو آخر كأن تلعب معه أو تدغدغه أو تشغله بشىء آخر يدخل السرور فى نفسه ، وقد ييأس الوالدان من المحاولة ؛ لأن الطفل يظهر أنه لا يتجاوب مع محاولاتهم للسيطرة على سلوكه ، وهذا طبعاً لأنهم يحاولون معه طرقا قد تصلح للطفل الطبيعى ، ولكنها ليست ذات معنى بالنسبة له ، وهنا لابد من تشجيع الوالدين على مراقبة الطفل جيداً لمعرفة ما يحب وما لا يحب ثم ادخال ذلك فى برنامج يكون أكثر فاعلية وواقعية فى عالم الطفل .

وبعض التصرفات أو السلوكيات لا يمكن ايقافها أو التدخل فيها كالصراخ أو البكاء المفاجىء بدون سبب ظاهر ، هنا تكون أحسن طريقة هى تجاهل الطفل والالتفات نحوه فقط عندما يتوقف عن أداء السلوك غير المقبول ، وهنا يكون اهتمام الأم أو المدرسة التى تعمل مع الطفل هو المكافأة التشجيعية له ، ولا يستطيع الحصول على هذه المكافأة إلا إذا توقف عن الاستمرار فى السلوك غير المقبول ، ولابد من الاشارة إلى مبدأ رئيسى فى تعليم الطفل كيفية التخلص من السلوك غير المرغوب فيه هو مساعدته أولاً فى ايجاد أشياء إيجابية مفيدة له ، فلو منعته من ضرب رأسه بالحائط مثلاً دون أن أشغله بشىء مفيد له أو أجلسه فقط على كرسى ، فالحل البديل بالنسبة له هنا هو ضرب رأسه على الطاولة بدلاً من الحائط .

ولو حاولنا منع حدوث مشكلة بالنسبة لسلوك الطفل مرات ثم السكوت عنها مرات أخرى ، فهذا يعطى نتائج أسوأ مما لو نتدخل لمنعها أصلاً ، ولكن قد يكون هذا صعب التحقيق بالنسبة لأم مشغولة بأعمال كثيرة أو بأطفال آخرين مثلاً ، هنا لابد من تشجيع الأم على اختيار السلوك الذى تريد تغييره واختيار أصعبها مثلاً وعدم الالتفات نحو سلوكيات أخرى أبسط ، حتى تركز فقط على التى أختارتها ، وقد يعطى هذا جواً مريحاً بالنسبة للطفل ولا يتركه فى حيرة مما تريده الأم منه أو لا تريد ، ولكن فى نفس الوقت يعطى الطفل الفرصة ليتعلم أن هناك حدوداً لا يستطيع تخطيها .

استكشاف هذه ، والعكس نجد أن الطفل التوحدى المصاب باعاقة أكثر أو مستوى من التوحد العالى ، يكون أكثر هدوءاً وساكناً ، مما يدعو الوالدين إلى التفكير فى كيفية تحريكه لاستكشاف العالم من حوله .

ومن المناسب اعطاء الطفل مكانا لهذا الاستكشاف فقد يكون من المناسب أن يكون هذا التخريب فى حديقة المنزل ، فاللعب بالماء والطين والتراب من أكثر الأشياء متعة للطفل وكذلك فرصة لهذا الاستكشاف المبكر .

وإذا كان المنزل ليس به حديقة خارجية أو خلال فصل الشتاء مثلاً ، فمن الممكن اعطاء الطفل ركنا فى المنزل فى غرفة معينة لهذا الاستكشاف والتخريب ، فالمربعات الكبيرة من البلاستيك أو صينية كبيرة من الرمل مع بعض الماء من الأشياء الممتعة فى اللمس والتأثير بالنسبة للطفل ، وخاصة الأشياء التى يستطيع الطفل أن يحركها ويلمسها من الأشياء المقيدة بالنسبة للطفل فى هذه المرحلة ، لوح صغير يعلق بمستوى الطفل أيضاً قد يفيد فى إظهار فنونه من الشخبطة والرسم .

والحل الحقيقى فى النهاية هو مساعدة الطفل ليكون أكثر استمتاعاً فى نشاطات مختلفة مبتكرة ، وهذا يأخذ وقتاً ليس بالقليل ، لأنه نريد أن يصل إلى مرحلة من النمو حتى نتمكن من مساعدته ، وفى خلال هذا الوقت كل ما يستطيع الوالدان عمله الوالدان هو الاشراف على مراقبة الطفل وأخذ نفس الاحتياجات التى تؤخذ للطفل العادى كثير الحركة ، ولابد للطفل هنا أن يتعلم مع مرور الوقت الأخذ والاعطاء أيضاً ، فيمكن للأم أن تسمى الأشياء بمسميات كأن تقول : هذا لأبى ، وهذا لأمى ، أو هذا لأختى ، فيتعود أن لا يلمس الأشياء المسماة لغيره ، وإذا كان الطفل عنده قدرة على الكلام فلابد من تعليمه كلمات مناسبة لتعبر عن ممتلكاته أو ما يخصه .

(٧) التصرفات المحرجة اجتماعيا :

عادة يتصرف الأطفال الصغار بعض التصرفات التى تسبب الحرج لوالديهم وقد يتندر بها الآباء ويحكونها كقصص مسلية أحياناً وكذلك الأطفال التوحديون ، إلا أن تصرفهم هذا يسبب حرجاً أكبر واستمرارية أطول بالنسبة لعمر الطفل .

فى مراحل العمر الأولى قد يكون الحذر بالنسبة لوالدى الطفل التوحدى ضروريا وخاصة فى الأماكن العامة مثل السوبر ماركت أو الأسواق فقد يوقع رفوفا كاملة دون أى انتباه أو يركض بسرعة فائقة يصعب اللحاق به ، مما يضطر بعض الأمهات لربط الطفل فى كرسيه أو محاولة الامساك به بشدة فى عربة السوبر ماركت ، ولكن هذا ليس حلاً مثالياً للمشكلة فسرعان ما يتعلم الطفل كيفية الافلات من هذا الحبس القسرى والعودة للتخريب والهروب ، لهذا فتعليم الطفل كيفية التصرف فى هذه الظروف هو الحل الأمثل لهذه

بعد ذلك عندما يبدأ الطفل فى الفهم أكثر ويبدأ فى استعمال بعض الكلمات فإن الصوت الحازم أو الطريقة الحازمة التى يستخدمها الوالدان هنا قد يكون لها تأثير مناسب فى وقف هذه النوبات فى هذه المرحلة ، فهنا يبدأ التأثر بالطرق الطبيعية للسيطرة على المواقف أكثر إذا كان الوالدان قد استعملا معه طريقة حازمة وواضحة وثابتة فى أوائل عمره .

وقد يكون الصراخ بسبب الخوف من شىء عادة لا يكون مصدراً للخوف ولكنه من الضرورى محاولة ايقاف أو ابعاد الطفل وبسرعة عن هذا الموقف إذا استطاع الوالدان اكتشاف ما يخيف أو يقلق الطفل خاصة فى مرحلة الطفولة المبكرة ، فأحياناً قد يكون الاستيقاظ من النوم تجربة صعبة للطفل خاصة أثناء النهار بعد نوم القيلولة مثلاً ، فيبدأ بالصراخ حال فتح عينيه ، فهنا على الأم التفكير السريع والثابت بالنسبة للطفل حتى تقلل من هذا الخوف أو القلق ، كأن تجعله ينام فى عربة متحركة مثلا ، وبمعرفتها بموعد نومه تبدأ بتحريك عربته فى الوقت الذى سيصحو فيه فتكون الحركة سبباً فى تقليل نسبة خوفه أو قلقه حال فتح عينيه أو اراحته بزجاجة من العصير مثلاً أو وضع نشيده أو لحن معين يفضله فى المسجل حال استيقاظه .

(٦) التخريب فى المنزل :

وقد تكون هذه النقطة مشكلة بالنسبة لبعض الأبوين ، ولأن الأطفال التوحديين لا يستطيعون اختيار اللعب الابتكارى المناسب لعمرهم ، فأحياناً يشغلون أنفسهم بأشياء صغيرة فيما حولهم ، فقد يتعلم الطفل أن ما حوله من أوراق أو حتى كتب تظهر أصواتاً عندما تتمزق ، أو أن الأشياء الزجاجية لها صوت ممتع وعالى عندما تقع على الأرض وتنكسر ، أو أن أن الماء مثلاً إذا انسكب له صوت هادر ، سواء ماء الصنوبر أو ماء الزجاجات فى الثلاجة وهكذا ، فطفلتى مثلاً اكتشفت أن صوت تكسير الكأس على الأرض صوت جذاب وممتع بالنسبة لها ، ولولا منعى لها منذ البداية لاستمرت فى هذه اللعبة ولما وجدنا كأساً نشرب به فى المنزل والحمد لله .

وأحد الأطفال فى أمريكا ذكرت أمه أنه كان يهوى تكسير لمبات المنزل وسماع أصواتها وهى تتكسر وهكذا ، ثم يبدأ الطفل فى تعلم أن الأشياء ممكن أن تتداخل مع أشياء أخرى ، ولا يهتم أن يحاول أن يدخل الأشياء الكبيرة فى الفتحات الصغيرة ، وإذا لم يستطع فإما أن يكسرها فيفعل ذلك أو يصاب بنوبة من الصراخ والغضب لعدم تمكنه .

وقد يفضل الطفل حوائط المنزل ليظهر عليها فنه من الشخبطة أو الخطوط وهكذا ، ولكن لابد من التقرير هنا بأننا يجب أن لا ننسى أن كل الأطفال يمرون بمرحلة التخريب هذه وتتفاوت من طفل إلى آخر ، وقد تزيد عند البعض الذين يحبون اكتشاف ما حولهم ، وقد تقل عند الأطفال الهادئين أكثر .. ولكن نريد من السماح للطفل للتعبير عن فترة

استكشاف هذه ، والعكس نجد أن الطفل التوحدى المصاب باعاقة أكثر أو مستوى من التوحد العالى ، يكون أكثر هدوءاً وساكناً ، مما يدعو الوالدين إلى التفكير فى كيفية تحريكه لاستكشاف العالم من حوله .

ومن المناسب اعطاء الطفل مكانا لهذا الاستكشاف فقد يكون من المناسب أن يكون هذا التخريب فى حديقة المنزل ، فاللعب بالماء والطين والتراب من أكثر الأشياء متعة للطفل وكذلك فرصة لهذا الاستكشاف المبكر .

وإذا كان المنزل ليس به حديقة خارجية أو خلال فصل الشتاء مثلاً ، فمن الممكن اعطاء الطفل ركنا فى المنزل فى غرفة معينة لهذا الاستكشاف والتخريب ، فالمربعات الكبيرة من البلاستيك أو صينية كبيرة من الرمل مع بعض الماء من الأشياء الممتعة فى اللمس والتأثير بالنسبة للطفل ، وخاصة الأشياء التى يستطيع الطفل أن يحركها ويلمسها من الأشياء المقيدة بالنسبة للطفل فى هذه المرحلة ، لوح صغير يعلق بمستوى الطفل أيضاً قد يفيد فى إظهار فنونه من الشخبطة والرسم .

والحل الحقيقى فى النهاية هو مساعدة الطفل ليكون أكثر استمتاعاً فى نشاطات مختلفة مبتكرة ، وهذا يأخذ وقتاً ليس بالقليل ، لأنه نريد أن يصل إلى مرحلة من النمو حتى نتمكن من مساعدته ، وفى خلال هذا الوقت كل ما يستطيع الوالدان عمله الوالدان هو الاشراف على مراقبة الطفل وأخذ نفس الاحتياجات التى تؤخذ للطفل العادى كثير الحركة ، ولابد للطفل هنا أن يتعلم مع مرور الوقت الأخذ والاعطاء أيضاً ، فيمكن للأم أن تسمى الأشياء بمسميات كأن تقول : هذا لأبى ، وهذا لأمى ، أو هذا لأختى ، فيتعود أن لا يلمس الأشياء المسماة لغيره ، وإذا كان الطفل عنده قدرة على الكلام فلابد من تعليمه كلمات مناسبة لتعبر عن ممتلكاته أو ما يخصه .

(٧) التصرفات المحرجة اجتماعيا :

عادة يتصرف الأطفال الصغار بعض التصرفات التى تسبب الحرج لوالديهم وقد يتندر بها الآباء ويحكونها كقصص مسلية أحياناً وكذلك الأطفال التوحديون ، إلا أن تصرفهم هذا يسبب حرجاً أكبر واستمرارية أطول بالنسبة لعمر الطفل .

فى مراحل العمر الأولى قد يكون الحذر بالنسبة لوالدى الطفل التوحدى ضروريا وخاصة فى الأماكن العامة مثل السوبر ماركت أو الأسواق فقد يوقع رفوفا كاملة دون أى انتباه أو يركض بسرعة فائقة يصعب اللحاق به ، مما يضطر بعض الأمهات لربط الطفل فى كرسيه أو محاولة الامساك به بشدة فى عربة السوبر ماركت ، ولكن هذا ليس حلاً مثالياً للمشكلة فسرعان ما يتعلم الطفل كيفية الافلات من هذا الحبس القسرى والعودة للتخريب والهروب ، لهذا فتعليم الطفل كيفية التصرف فى هذه الظروف هو الحل الأمثل لهذه

المشكلة ، فالطفل لابد من مراقبته والامساك به بشدة لو ظهرت بوادر تصرف مزعج منه ، كذلك لابد من أن يقال له : (لا) بطريقة صارمة يحس معها بالرفض لسلوكه غير المهذب أو غير المقبول ممن حوله ، أو أى كلمة تفضل الأم استخدامها يتعلم الطفل بمرور الوقت وبشدة نبرة الصوت معناه (لا تلمس) وفى نفس وقت جذب الطفل بعيداً عن المكان أو ما ينوى تخريبه وتأخذ هذه التدريبات وقتاً طويلاً أكثر من تعليمها بالطبع للطفل الطبيعى مما يستدعى الصبر من الوالدين وخاصة إذا كانت الأم هى المسئولة عن التدريب مثلاً فلابد من مساعدة الزوج المساعدة الفعلية وبعض الصديقات ،ولا يجب اليأس السريع أو الاحساس بالاحباط ؛ لأن هذا يدعو الوالدين إلى الكف عن تدريب الطفل والبحث عن الحل الأسهل وذلك بإبقاء الطفل داخل البيت والقيام بالتسوق فى أوقات لا يكون الطفل معهم مما يفقده فرصة ثمينة للتدريب على التصرف السليم فى المجتمع والانتقال إلى برنامج آخر أو موقف آخر .

من نعم الله تعالى أن الطفل التوحدى تقل تصرفاته المحرجة قليلاً ويصبح أسهل قيادة مع تقدمه فى العمر .. ان بعض الأطفال التوحديين الذين لديهم القدرة على الترديد لكل ما يسمعون يفعلون بعض الحرج لوالديهم خاصة إذا كان ترديدهم لكلمات عن منظر بعض الصديقات أو لباسهم أو مما يسبب الغضب لمن حولهم ؛ فعلى الوالدين الحذر مما يسمع الطفل المردد حتى لا يجدوا صعوبة فى اسكاته فى الوقت المناسب .

ومن التصرفات المحرجة جداً للوالدين هى نزع ملابسه أمام الناس أو التبول بدون أى احساس بالخجل أمام من حوله .

وهنا على الوالدين أو مدرس الطفل التخطيط لبرنامج مصغر لتدريب الطفل كيفية التحكم فى نفسه وعدم تكرار هذه التصرفات ، وقد لا ينجح البرنامج ١٠٠٪ فى جميع الظروف الا أنه مع التدريب قد تقل مرات الاحراج التى تسببها تصرفات الطفل هذا إلى مرات قليلة جداً أو معدومة عند بعض الأطفال ، ولابد من ذكر ملاحظة هنا أن الطفل التوحدى يتعلم الروتين بعد فترة ،ولكنه لا يتعلم تغيير الظروف بسرعة ،فلو تعلم مثلاً أنه يذهب للحمام بعد الأكل مباشرة ، فقد يجد صعوبة فى التأقلم بالانتظار عند حمام عام إذا كان الطفل مصاحبا لأهله خارج المنزل ولكنه مع الوقت يتعلم ذلك والحمد لله .

(٨) مقاومة التغيير :

وهذا شرح للنقطة السابقة وتفصيل حيث إن الطفل التوحدى بعد تعلمه لروتين معين فإنه يصر عليه ويصبح مسيطرا على حياة العائلة بأكملها وليس فقط الطفل إن لم يعالج بحكمة ، فقد يجد الوالدان صعوبة فى دعوة ضيف على العشاء إن كان الجميع يأكل على مائدة واحدة ؛ حيث إن الطفل التوحدى يجد صعوبة فى تغيير مكانه مثلاً أو طريقة التقديم

مما يدعوه للصراخ أو اظهار غضبه بطريقته التى تعود عليها ، وهذا التصرف منه هو طريقة لمحاولته ادخال الترتيب أو النظام فى دنياه الملخبطة أو غير المرتبة ، ولابد من أخذ ذلك فى الحسبان عند تعويد الطفل على نظام معين ، ومن المهم اعلام الطفل بالطريقة التى يمكن أن يفهم بها الحدث التالى له حتى يتنبأ نفسياً له فلا يغضب أو يحس بالتوتر وبالتالى يحس بالأمان والراحة ، والتغيير فى أى شيء لابد وأن يقدم له بعد إعداد جيد ، ولا يضر أن يكون له وهو صغير مكانه الخاص وأدواته الخاصة به ، ولكن لابد أن نذكر أن خطأً واضحاً وبشدة لابد وأن يوضع عندما تكون مقاومة الطفل للتغير تصل لنقطة تتعارض مع حياة بقية الأسرة ، وأيضاً عندما تمنع الطفل نفسه من الارتقاء إلى درجة أعلى من نشاطات بناءة ، فمن المستحيل أن نتعامل مع المشكلة بتكرار الرفض بالسماح له بالمضى بروتينه المرفوض ، فمثلاً هناك طفلة كانت تصر على أن تمسك بيدها قطعة من فيلم (نياجتيف) وحالما يتبلل بالعرق (وهو حتماً حاصل بعد فترة من امساكها بالفيلم) فإنها تبدأ بالصياح وإظهار الغضب حتى تعطيها والدتها قطعة أخرى ، ولنا أن نتخيل كيف ستكون حياة الوالدين مع هذه الطفلة لو استمرت بهذا التصرف طوال عمرها ، فبتوجيه من الاخصائى حين تبدأ الطفلة بالصراخ تمتنع الأم عن اعطائها قطعة أخرى وطبعاً تغضب الطفلة جداً ولكن لو يستمر الغضب والصراخ أكثر من يوم ، وبعد ذلك تنسى الطفلة قطعة الفيلم وتنتهى هذه المشكلة من حياة الوالدين بتصرف بسيط يحتاج لجرأة وصبر واصرار على القضاء على التصرفات غير المرغوبة من الطفل وليس فقط اسكاته للشعور بالراحة الوقتية ، ولو احتاج الأمر لمراقبة أكثر كحالة طفل كان يصر على الامساك بقطعة كرتون بيده وعندما أخذت منه أخذ يضرب وجهه ويخربشه بأظافره مما دعا الدكتور المراقب ليعين ممرضة لمراقبة الطفل والامساك بيديه بحنان ولكن بشدة واضحة له لتمنعه من أذى نفسه بكل صبر وحنان لفترة قد تتعدى اليوم حتى أيقن بأنه لن يترك يؤذى نفسه ولن يعطى الكرتون أيضاً ... وطريقة أخرى ممكنة هنا أن يؤخذ من قطعة الكرتون قطعة صغيرة كل ليلة عندما ينام الطفل حتى تختفى القطعة .

وقد يقلل الوالدان من أن محاولتهم للتدخل فى تغيير روتين معين مرفوض للطفل قد يؤدى إلى غضب شديد منه ، وبالتالى إلى هزة عاطفية له ، ولكن كل التجارب السابقة لم تظهر أى نوع من هذا الخلل بل بالعكس ان أغلب الآباء الذين كانت لديهم الشجاعة ليبقوا شديدين فى هذه المواقف وجدوا أن أطفالهم بعد القضاء على هذه المشكلة تكون علاقتهم بالوالدين أفضل وأحسن ، فالطفل يتعلم بأن والديه أقوياء واناس يثقون بأنفسهم وأن التخلى عن روتين معين لا ينهى العالم بالنسبة له ، وهو هنا يكون والداه قد ساعداه للارتقاء درجة أعلى ، وكذلك يكون جميع العائلة قد استفادوا من التجربة أيضاً .

كتب مختارة لمن يريد زيادة المعلومات باللغة الانجليزية عن التوحد - أسبابه - علاجه - طرق التعليم

(١) Kanner (childhood Psychosio)

مجموعة من الدراسات على أطفال توحديين على يد العالم كانر وهو أول من شخص هذه الحالة واطلق عليها هذا الاسم عام ١٩٤٠ وفيها وصف طبى جيد للحالة .

(٢) Clara Claiborne park (The Siege)

صاحبة الكتاب تروى تجربتها مع طفلتها التوحدية والطرق التى استعملتها لساعدة طفلتها .

(٣) Lorna Wing (Children Apart)

كتيب صغير يصف الأطفال التوحديين ويعطى بعض النصائح الحيوية للأصدقاء والأقارب للطفل التوحدى .

(٤) Wendy Brown (Ptactical Guidance For Those Who Work With Autistic Children)

كتاب يحتوى على تفاصيل حيوية فى ماذا أو كيف ندرس للأطفال التوحديين

(٥) Dorthy Jefferee, Let Me Speak / Let Me play

كتابين للمؤلفة الأول نصائح للأبوين لمساعدة الطفل المعاق كيف يتعلم استعمال الكلام ويفهمه والثانى يشرح طرقاً لتشجيع الطفل المعاق كيف يطور اللعب التخيلى والتفكيرى .

(٦) Schopler and Mesibov (Communication Problems)

كتاب يتكلم عن الصفة الأساسية فى إعاقة التوحد وهى مشكلة التواصل مع الآخرين ويحاول إيجاد بعض الحلول لها .

(٩) مشاكل مع التغذية :

قد يواجه الطفل التوحدى مشكلة فى أكل الأشياء الصلبة ، خاصة الكبيرة فقد يكون لا يعرف كيف يحرك فكيه ليسهل بلعها ، وقد تحتاج الأم لفترة من تعليم الطفل كيف يحرك فكيه لهضم هذا الطعام (ولابد من ذكر أن الطفل المولود أعمى وأصم قد يواجه صعوبة أكثر من الطفل التوحدى فى تقبل الأشياء الصلبة أو الكبيرة ومعرفة كيفية هضمها) وبالتالى يخاف منها . فلابد من تقديم هذه الأشياء بالتدريج للطفل وتعويده عليها .

وهناك طرق عديدة يستعملها أخصائى الكلام لمساعدة الطفل الذى يجد صعوبة فى موازنة حركة لسانه مع حركة الفم كنفخ قطعة صوف أو فقاعات الصابون وغيرها وتوجد مفصلة فى كتب عديدة تساعد الطفل المعوق بهذه المشكلة مثل كتاب Individual Learning Programmes والمشكلة الثانية فى التغذية وهى أكثر شيوعاً عند الأطفال التوحديين وهى تعودهم على الروتين حتى فى الأكل ، فنجدهم يرفضون تناول غذاء معين أو يصرون على نوع واحد من الأكل .. ولابد هنا من الاشارة إلى أن الأم لابد وأن تراقب أكل الطفل ، فإذا كان الطفل يأخذ كمية كافية من البروتين ـ الدهن ـ الكربوهيدرات ـ الفيتامين والسوائل فلا يهم بعدها لو كان يأكل مرة واحدة فى اليوم أو غير ذلك ، وفى هذه الحالة ليس هناك من داع للقلق على صحة الطفل واصرار الأم على طبخ ما يحبه الطفل يومياً ، فإذا كانت تغذيته مناسبة فمن الأفضل للأم تجربة أنواع أخرى لم يجربها ولكنه إذا أحس بالجوع ولم يجد شيئاً آخر قد يجربها بالتالى تدخل فى روتينه ، ولو أن مشاكل التغذية بدأت مع طفل لم يكن له سابقة فى ذلك فلابد من فحصه طبياً للتأكد من أنه غير مصاب بمرض جسدى كالحمى مثلاً التى تتسبب عادة فى فقد شهية الطفل ، وإذا تم التأكد من عدم وجود أى مشكلة جسدية أخرى ، فلابد من معالجة المشكلة كغيرها من المشاكل الطارئة فى حياة الطفل التوحدى ، فلا يجب مكافأة الطفل باعطائه نوعا معينا من الاهتمام فى أوقات وجبات الطعام ، ولا يجب اعطاؤه الطعام فى أى وقت من أوقات النهار أو الاكثار من الحلويات والشوكولاته ؛ فقط للتأكد من أنه يأكل أى شىء فلابد من اعطائه الأكل فى أوقات الوجبات فقط . وكلما زادت فترات عدم الأكل فيزيد الجوع عنده مما يشجعه على تجربة أنواع مختلفة من الأطعمة المفيدة لصحته .

(١٠) الخوف من أشياء خاصة :

بعض الأطفال التوحديين يكونون عادة متوترين وخائفين أحياناً من أشياء غير مؤذية ولا تسبب الخوف للآخرين ، ومن الصعوبة معرفة سبب هذا الخوف لكن أحياناً يكون بإمكان والدى الطفل تتبع ماضى الطفل لمعرفة سبب خوفه من شىء معين ، فمثلاً كان هناك طفل يخاف من أخذ دش يومى أو حتى أسبوعى فى الحمام ولكنه يتقبله فى حوض المطبخ ؛

وقد تبين أن السبب يعود إلى طفولته حينما وضع أصبعه فى الماء فجأة وكان حاراً جداً فأصبح يخاف من حوض الحمام ، كذلك طفلة تخاف من لبس الحذاء وذلك لأنه فى أحد المرات أدى ضغط الحذاء إلى إيلام أصبعها فأصبحت تخاف من الحذاء . والأطفال عادة يكون لديهم مثل هذه المخاوف إلا أن طريقة تواصلهم مع آبائهم وتعبيرهم عن هذا الخوف يقلل منه مع كبرهم ، ولكن كون مشكلة التواصل عند الطفل التوحدى هى مشكلته الأساسية ، فقد تستمر هذه المشكلة لفترة أطول حتى يستطيع الوالدان التغلب عليها .

أحياناً يكون بالامكان تغيير تصرف الطفل بتعريضه تدريجياً للموقف الذى يخاف منه . فالطفلة التى تخاف من لبس الحذاء مرت فى برنامج تدريبى وذلك فى وقت أكلتها المفضلة توضع زوج النعال بقربها ، ولأنها مهتمة بما تأكل فهى لا ترفض وجود النعال بقربها رغم أنها تصرخ لو وضعت بجانبها فى وقت آخر ، وهكذا تدريجياً حتى تم وضع النعال فى قدمى الطفلة وأحست بالأمان ولم تمانع ثم تم استبدال النعال بالحذاء ، ولم تكن هناك أى صعوبة منذ ذلك الحين فى لبس الحذاء ، وأصبحت مشكلة منسية لها رغم كونها من أصعب المشكلات قبل ذلك .

بالنسبة للطفل الذى كان يخاف من استخدام الدش فى الحمام بعد محاولات فاشلة عديدة باغراء الشوكولاته والبيبسى استسلم الوالدان فى أن هذه المشكلة عديمة الحل ، إلا أنها حلت بطريقة مفاجئة حيث كانت العائلة تستقبل أحد أقارب الأطفال ، وكانت لهذه الطفلة قدرة على اللعب مع الطفل التوحدى وجرته معها إلى الحمام لتلعب بالماء هناك مع عدم علمها بخوفه من الماء وفوجئت الأم بسماع صوت الطفل التوحدى وهو مسرور باللعب بالماء فى الحمام وكأنه كان معتاداً على دخوله كل يوم رغم انه مر عليه أكثر من سنة لم يأخذ دش فى الحمام وإنما فى المطبخ ، ولم تعد مشكلة بعد ذلك الوقت ، وهنا يظهر أن الطفلة ساعدته بعدم معرفتها بما يتوقع منه من خوف فى هذا الموقف بينما والداه يكونان دائماً فى حالة توقع للفشل مما ساعد الوالدين بعد ذلك على التعامل مع مشاكل الطفل بثقة أكبر وجرأة وعزم على حلها .

فعلى الآباء هنا التصرف بحكمة وهدوء ولا ييأسوا أبداً عندما يبدءون حتى لو يمسك أحدهم الطفل والآخر يقوم بغسله أو مساعدة الطرف الآخر ، وعادة هذه المشاكل تقل وتكون أكثر سهولة بكبر الطفل والحمد لله خاصة عندما يكون الطفل مهتماً بمظهره ، فاختيار الصالون المناسب لقص شعره والحلاق المناسب أيضاً منذ صغره مهمة ليست سهلة ، ولكنها ذات أهمية كبيرة ، لأنها الخطوة الأولى لجعله يحب هذه الأماكن وعدم الخوف منها .

وعادة ما يحدث أن الطفل عندما يقتنع بمواجهة الشىء الذى يخاف منه فمخاوفه تختفى بعد ذلك .

ولابد من تذكر أن الطفل التوحدى قد تكون لديه مخاوف معينة بسبب حساسيته للأصوات العالية أو الأنوار المبهرة ، وهذا مما يكون السبب فى الخوف من ركوب الطائرة أو القطار أو الدراجات أو نباح الكلب ، أو فلاش التصوير وقد يجدون هذه المؤثرات مؤلمة بالنسبة لهم ، وتكون فعلاً كذلك بالنسبة لهم وليس فقط «دلع» كغيرهم من الأطفال ، وقد سمعت هذا بنفسى من امرأة كانت تحضر الدكتوراه فى آلة اخترعتها لتهدئة الخيول ، وكانت بنفسها تعانى من التوحد فى صغرها ، هنا قالت ان الأصوات كانت تؤلمها بالفعل لهذا كانت تضع يديها على أذنيها خلال سماع هذه الأصوات .

وبفضل الله تقل هذه الحساسيات مع كبر الطفل مما يسبب انخفاض درجة هذه المشكلة ، وهنا العطف على الطفل لا يجب أن يمنع العائلة بأكملها من إلغاء سفرهم أو مخططهم إن كان ضرورياً ، فحالما يكونون بالداخل فسيتوقف الخوف بعد فترة وتبدأ مرحلة استكشاف الموقف الجديد ، ويصبح متعة بالنسبة له ، خاصة إذا استعدت الأم له بألعاب مناسبة يفضلها الطفل .

وكل خوف لابد من أخذه بعين الاعتبار ، ولابد من أخذ القرار فى كيفية التعامل مع هذا الخوف ؛ فإما بزيادة تعريضه لهذا الذى يخافه مصاحباً لشىء يحبه ، أو بالتوضيح للطفل مرة واحدة انه لا داعى للخوف من هذا الشىء ، أو السماح للطفل بالابتعاد عن هذا الموقف حتى يستطيع التغلب على خوفه فى مرحلة لاحقة .

ومفتاح حل المشاكل هو الثقة ، فلو أحسّ الآباء بالثقة فى خطواتهم مع الطفل فسيرد عليهم بطريقة أفضل مما لو تعاملوا معه بتردد وخوف وعادة تكون الخطوة الأولى هى أصعبها وحال عبورها تسهل الخطوات الأخرى ، وتكون للوالدين ثقة أكبر فى حل المشاكل الطارئة اللاحقة .

(١١) عدم الاحساس بالخوف فى موقف الخطر الحقيقى :

وهذا عكس نقطة المخاوف التى يحسها الطفل التوحدى ، فبعض الأطفال هنا لا يحسون بالخطر الحقيقى مما يسبب القلق لوالديهم ، فقد يدخل الطفل إلى عرض البحر بملابسه لرغبته فى السباحة منذ المرة الأولى للذهاب إلى الشاطىء وعدم الاحساس بالخوف من ذلك ، أو أن يكون الطفل ماهراً فى المشى على أطراف أصابعه ، سواء على حافة الدرج أو النافذة أو أى مكان مرتفع بكل ثقة وعدم الخوف من هذا الموقف .

ولابد للآباء من الحذر من هذه النقطة وتعليم الطفل كيفية عبور الشارع - أو البعد عن النار ... الخ وممكن معالجة كل موقف على حدة لأن الطفل التوحدى يجد صعوبة فى التعميم من موقف لآخر ، وهنا لا ضرر من وضع قضبان على نافذة الطفل التوحدى ووضع اقفال

على الخزائن أو المطبخ وهكذا .. وكغيرها من الصعوبات أسوأ وقت هو بين الثانية والخامسة بالنسبة لعمر الطفل ، فبعد ذلك يصبح الطفل أكثر انتباهاً للخطر وأكثر استعداداً لاطاعة الأوامر .

(١٢) أداء حركات غريبة :

ميل الطفل لاظهار الحركات الغريبة مشكلة لسببين مهمين :

أولهما : لأنها تظهره بمظهر غريب ويجذب الانتباه بين الناس ، وثانيهما : أن الطفل يتعود أو يحس بالاكتفاء أثناء أداء الحركات مما يدعيه للاستمرار بها ساعات طوال بدل الاندماج فى نشاط بناء آخر .

ولو عمل انسان بالغ مع الطفل وأشغل وقته بشىء آخر فإن هذه الحركات الغريبة لا تظهر عادة ، لهذا فمن أنجح الوسائل للتخلص من هذه التصرفات الغريبة هو شغل وقت الطفل بأقصى ما نستطيع ، وليس من المستحسن تجربة ايقاف كل الحركات الغريبة تماماً لأن ذلك يوتر الطفل ويجعله مشدوداً ، ولكن لابد من تعويده على أنها ممكن أداؤها فى أوقات وأماكن محددة فقط .

عندما يحرك الطفل مثلاً يديه فى السوق أو فى مكان عام لابد من اظهار أن هذا التصرف لا يليق وبهدوء نمسك يد الطفل والكلام معه بهذا الموضوع ، وبالامكان ربط هذا التصرف بكلمة واحدة أو تصرف معين يفهمه الطفل مثلاً كلمة (انزل يديك) أو (هدوء) أوما شابه ذلك لتذكيره بالتوقف عن هذه الحركات .

(١٣) الأذى النفسى :

هذه مشكلة أخرى يشارك فيها الطفل التوحدى الطفل المولود أعمى وأصم ، فكما أن الحركات الغريبة تظهر أكثر عندما يكون الطفل غير منشغل بأى شىء خاصة إذا كان فى جو غير مراقب أبداً ويترك عادة لوحده أغلب الوقت ، يكون أكبر جزء من الحل هو تنظيم وقت الطفل واعطاؤه المزيد مما يشغل وقته .

وقد لاحظ الكثير من الأطباء النفسيين أن الأطفال فى المصحات عادة يحصلون على الاهتمام من الممرضات عندما يبدءون فى إيذاء أنفسهم فتسرع الممرضات لايقاف أو تهدئة الطفل عندما يؤذى نفسه ، بينما يكون متجاهلاً فى أوقات أخرى ، لهذا نجد أن هذا التصرف يبدأ فى الزيادة بالرغم من أن الطفل قد يكون قد بدأه لأنه مل من الوحدة وليس لديه ما يشغله ، بعض العاملين حاولوا وقف هذا التصرف بمعاقبة الطفل لهذا التصرف واعطاء الطفل اهتماما فقط عندما لا يقوم بالتصرف المؤذى كالعض أو ضرب الرأس أو ... وهذا الاجراء استعمل لأن الأذى النفسى قد تعود عليه الطفل لفترات طويلة جداً ، هنا نجد أن الاهتمام النفسى والعطف من العائلة هو خير علاج لهذه المشكلة ، وقد يقوم الطفل بهذا

التصرف عندما يكون محبطاً أو عندما يكون غاضباً ومرتبكاً من خلال عدم قدرته على الفهم ، وعادة يقوم الطفل بعض ظهر رسغه أو يده ويكرر عليهم مظهر الشد والغضب عندما يكون فى هذا الموقف ، أحسن حل هنا هو التعامل مع هذا الموقف بحل الحيرة عند الطفل ومحاولة لتبسيط الموقف أمامه ، أومحاولة لمعرفة سبب الغضب عنده ..وقد يحدث هذا التصرف مؤقتاً خاصة فى فترات الاحساس بعدم السعادة كحالة طفلة توحدية تركت عند صديقة تحبها أثناء سفر والديها ، خلال هذا الأسبوع بدأت الطفلة فى غرز أصابعها بالدبابيس ، وكانت بحاجة لزيادة فى الرعاية والعطف وخاصة أنها لا تستعمل الكلمات ولا تستطيع الفهم الكافى لمعرفة متى يعود والداها ، فقد يحتاج الوالدان أومن يعمل مع الطفل هنا لصبر زائد ومعلومات مفصلة عن الطفل لاكتشاف سبب التعاسة إلا إذا كان واضحاً كالحالات الأولى المشروحة .

(١٤) الطفل المنعزل جداً :

كل ما سبق هو تصرفات لأطفال توحديين لديهم من الحركة الكثير ولكن هناك فئة من الأطفال التوحديين ممن يتأثر أو يتصرف بطريقة أخرى ، فهم هادئون ومنعزلون جداً ويميلون لعزل أنفسهم عن العالم حولهم بدلاً عن عض يدهم أوضرب رأسهم فى حالة التوتر كحالة بعض الأطفال التوحديين الآخرين ، وقد يظهر عليهم أنهم غير مشابهين لقرنائهم الأطفال فهم فى غاية النظافة والترتيب فهم لا يتحركون لاكتشاف ما حولهم وليس لديهم متعة فى اللعب بالطين أو الرمل أو الماء ، وبعكس الأطفال التوحديين كثيرى الحركة الذين هم على استعداد لتسلق رفوف المكتبة للحصول على ما منعوا عنه ، فهم لا يعملون أى شىء لأنفسهم ، وقد يبالغ أحدهم فى اظهار الضعف أو عدم المقدرة على رفع ملعقة لفمه أو لعبة بجانبهم .

وهذا النوع من الأطفال يعطى مشاكل أقل من الطفل الكثير الحركة الملىء بالطاقة ولكنه شديد الخمول لدرجة مزعجة جداً ، ويسبب لوالديه الحزن والقلق لهذه الحالة ، وأيضاً يكون من السهل على الأم الشعور بأن هناك شيئا ايجابيا عليها عمله مع طفلها ، أما أم الطفل المنعزل جداً فقد تحس بالضياع والحيرة وأسوأ شعور هو احساسها بعدم الحاجة لها والفائدة ، ويستطيع الوالدان هنا المساعدة على قيادة الطفل إلى العالم ومساعدته فى رؤية ما بداخل العالم وانه ليس مكاناً مخيفاً كما يظن ، وانه كلما بذل جهداً ينعكس عليه سعادة ومتعة أكثر ، وهذا يستدعى تشجيع الطفل ، وليس معاقبة تصرفه ، فيبدأ تعليمه المهارات الأولية وزيادة الاختلاط الاجتماعى .

وهناك كتاب لأم طفلة توحدية من هذا النوع اسمه (The Siege) وهى تعنى القلعة أو نوع من السجن قد يساعد أمهات الأطفال للتعرف على العديد من التجارب التى قامت بها الأم لمساعدة ولدها للخروج من عزلته .

(١٥) تعليم المهارات الأساسية :

هذه الفقرة ليس الوالدان فقط هما المقصودان بها ولكن كما نرى مما يحيط بنا من ظروف وامكانيات نجد أن الوالدين أحياناً مضطران ليكونا هما مدرسى طفلة لعدم وجود مدارس خاصة لها ، ولكن أن يكون والدا الطفل هما مدرسيه فى نفس الوقت ليس بالشيء السهل ولكن الحل المثالى للطفل المعاق هو أن يعيش فى منزله وأن يحضر له مدرسة خاصة فى الصباح ، وهكذا يحصل على أفضل ما فى الموقفين .

فالوالدون يعلمون أولادهم المهارات البسيطة اليومية والتعامل الاجتماعى ويحتاجون للمساعدة على كيفية تعليم أطفالهم التوحديين هذه الأشياء ، فتربية الطفل التوحدى لا تختلف كثيراً عن العادى ، ولكنها يجب أن تكون منضبطة تحت بعض القواعد الهامة حتى تكون مرنة ومناسبة للطفل التوحدى .

أولى هذه القواعد : ان الطفل يتعلم بسرعة التصرف المناسب الذى له مكافأة بالنسبة له أو أن تكون نتيجته ممتعة بالنسبة للشخص أما التصرف الذى يتعلمه ونتيجته ليست ممتعة فلا يحرص عليه .

القاعدة الثانية : ان المهارات الجديدة ممكن تعلمها بسرعة لو جزئت إلى خطوات بسيطة بدلاً عن تعليمها للطفل دفعة واحدة ، كما يقول المثل الصينى (يجب أن تتعلم المشى قبل أن تتعلم الركض) ، وهذا لأن الطفل التوحدى سيغضب لو فشل فى أداء المهارة التى تعلمها له بينما لو تأكدت أنه سينفذ الخطوة البسيطة بسهولة حتى ينتقل إلى خطوة أخرى تضاف جميعها بعد ذلك لتكون المهارة كلها أفضل وأسهل بالنسبة للطفل .

القاعدة الثالثة : الطفل يجب تشجيعه لتجريب مهارات جديدة بمساعدته فى البداية وتقليل هذه المساعدة بعد ذلك بالتدريج .

القاعدة الرابعة : هى أن ربط المهارة الجديدة مع مهارة سابقة ممتعة له وتعود عليها هى قاعدة مساعدة لتعليم الطفل التوحدى وتسهل تعلمه ، كتعليمه لمهارة الأكبر والأصغر (الأحجام) بعد تعلمه لمهارة الألوان مثلاً باستعمال المكعبات الأصغر والأكبر التى عرفها سابقاً والبناء على هذه المعلومة وربطها بالألوان وهى المهارة الجديدة وهكذا .

لابد من الاشارة أن الأطفال التوحديين تمر بهم مراحل لا يحبون تعلم أى شيء جديد وبالتالى لا يحصل أى نوع من التقدم فى مرحلته مما يصيب والديه أو معلمته بالاحباط ، ولكنه فجأة يتعلم مهارة جديدة ، أو يتقدم خطوة إلى الامام ، سواء فى اللغة أو فى المهارات الاجتماعية ، وأحياناً يظهر على بعض الأطفال انهم يتعلمون المهارة بدون أى تدريب ، أحياناً على الطرف الآخر قد نجد الطفل التوحدى يؤدى مهارة جديدة بكل اتقان ، ولكنها مرة واحدة ثم يعود لتصرفه القديم ، وقد يمر عليه وقت طويل قبل أن يعود إليها .

ومن المنطقى نسبة التقدم البطيء بالنسبة للوقت عن الطفل العادى ، وفى الجهة

الأخرى نجد أنه من المريح معرفة أن أغلب الأطفال التوحديين يتقدمون (وان كان ببطء) طوال مرحلة الطفولة والبلوغ وما يتبعها ، فليس هناك حد نهائى للتطور والتقدم الذى يمكن أن يصل اليه الطفل التوحدى فى أى مرحلة عمرية ، وهذا ما يختلف به عن المعوقين ذهنياً .

(١٦) التعاون العام :

تكون الحياة أسهل وأسعد لو استطعت تعليم طفلك كيف يرد على اسمه عندما تناديه أو يجلس معك لفترة ويقبل ويسعد بعطفك وضمك له ، وطبعاً هذا كله قد يكون صعباً فى البداية ، إلا أنه مع الوقت والتدريب يصبح شيئاً عادياً فى حياة الطفل التوحدى ووالديه .

فمن أجل أن يتعلم الطفل الرد على اسمه عندما يسمعه لابد من الاشارة إلى أنه من الضرورى الانتباه إلى مناداته باسم واحد فى جميع الأحوال خاصة فى بداية تدريبه الرد على اسمه مثلاً لا يكون لاسم الطفل أى معنى لو ناديته باسم فاطمة مثلاً ثم فى موقف آخر فطومة ـ فطم طم ـ فطوم وهكذا وإنما نستقر على اسم واحد تنادى به من جميع أفراد العائلة حتى تتخطى مرحلة تعويدها على اسمها ثم يكون بالامكان مناداتها باسم مرتبط باسمها ولا تكون هناك أى مشكلة بالنسبة لها .

للبداية لابد من ربط الاسم بموقف ممتع بالنسبة له أولها ، مثلاً لو كان الطفل من النوع الذى يستمتع بوجبته هنا تكون مناداته باسمه عندما يكون الأكل جاهزاً مفيداً له ، فلو رأى الأكل يوضع على المائدة فسيكون مستعداً للأكل ويسمع لاسمه ، هنا سيكون لاسمه وقع سعيد على نفسه ، وفى نفس الوقت يجب ارتباط اسمه بكل نشاط آخر له فى اليوم حتى لا يظن ان اسمه يعنى الغداء مثلاً ، فى البداية قد يحتاج الوالدان إلى مسك يد الطفل وأخذه إلى مكان الأكل مثلاً أو السيارة أوما ينويه الوالدان مع ذكر اسمه فى نفس الوقت ، وهذا النوع من التعليم يكون أسهل لو تعاون اثنان على تدريبه كالأم والأب معاً مثلاً احدهما يقود الطفل والآخر يناديه ويريه الأكل مثلاً أو الحذاء للخروج أو حسب نوع النشاط المطلوب ، وبمرور الوقت يصبح ذكر الاسم كافياً بدون الحاجة لقيادة الطفل .

وباستعمال كلمات بسيطة مثل (فطومة ـ الغداء) أو (فطومة السيارة) (فطومة ـ الجمعية ـ المدرسة) .. وهكذا .

فالكلمة الأولى تعنى مناداة اسمه ليلتفت حوله أو ليجىء لمن يناديه والثانية تخبره ماذا سيحدث .

فى بداية مرحلة التدريب يجب الانتباه إلى عدم ذكر اسمه وأحد الوالدين غاضب منه ، لأن هذا يعطى تأثيرا عكسيا على تدريب الطفل ، كذلك يجب عدم الاكثار من ذكر اسمه فى وقت لا نحتاج فيه الرد منه كأن تجلس الأم وتتكلم عنه لأحد أمامه ؛ لأن هذا يسمح له التعود على سماع اسمه وتجاهل الرد عليه .

كذلك تعويده على الجلوس للأكل مثلاً ويعتمد على عادة الأسرة فى الأكل إن كانت على طاولة طعام أو على الأرض ، ولكنه لا يجب التهاون معه وتركه يلف ويدور حول الأسرة وهى تأكل ويخطف خطفة من الأكل يأكلها ثم يركض وهكذا ، لهذا لكي نعوده على الجلوس لابد وأن يكون من خلال مراحل صغيرة يتعلم منها الجلوس فيتعلم انه لن يحصل على الأكل إلا إذا جلس بهدوء وأكل مع العائلة ، ويمكن التغاضى عن الفترة الباقية من الأكل فيسمح له بمغادرة الطاولة أو السفرة حال انتهائه ومع مرور الوقت يتعود أن يجلس فى مكانه حتى ينتهى الآخرون . لأنه إذا تعود ذلك سيكون الجلوس معه وأفراد الأسرة وقتاً ممتعاً فى مطعم خارج البيت ليتغير الروتين ولتعويده أشياء جديدة أيضاً .

جلوس الطفل على الطاولة أثناء لعبه بلعبة تركيب أو تلوين سيكون جزءاً لا يتجزأ من عملية اللعب نفسها ، فيتعود انه لن يلعب بما يجب حتى يجلس بهدوء وهكذا .

مقاومة التعليم والسلبية :

عندما يكون الطفل التوحدى فى سن مبكر يظهر وكأنه يقاوم تعلم أى مهارة جديدة ، أحياناً يظهرون وكأنهم يرفضون مثل أى شيء مطلوب منهم ، وأحياناً يتعلم الطفل مهارة معينة ثم يعيدها مراراً وتكراراً حتى يظهر انه يؤديها بدون معنى وقد يرفض أى محاولة لنقله لشيء آخر ، والملاحظة الدقيقة للموقف الذى يتفاعل فيه الطفل ويظهر مقاومة عنادية أو انعزالا تاما عن التعليم سوف يعطى بعض الأفكار عن أسباب هذا التصرف .

بعض الأطفال يظهرون مقاومة أكثر من الآخرين وعادة كلما كان الطفل قادراً على الكلام والتعبير باللغة كلما قل تصرفه السلبى الذى يظهره ، وحتى أكثر الأطفال عناداً يبدون استعداداً للعمل فى بعض الأشياء عن الأخرى ، والعامل المهم كما يظهر هو مدى مقدار فهم الطفل لما تريد من العمل معه ، لو لم يستطع التنبؤ بما تريد منه ووجد صعوبة فى تقليد الشيء الذى يراك تفعله فليس من المفاجيء أن يقوم بأداء العمل خطأ أو لا يعمل شيئا اطلاقاً ، وتبعاً لحالة الطفل وشخصيته ، فالاصرار على الطفل لتكملة ما لم يفهمه قد يؤدى إلى حالة شديدة من الغضب أو التوتر الحاد أو الانعزال ، بالرغم أن المشكلة الرئيسية التى تسبب الاتجاه السلبى هى نقص الفهم الا أن مشكلة أخرى تظهر مع هذا التصرف ، فالحيرة هى من المشاعر غير المحببة تصيب الطفل وتكرار الفشل يسبب الاكتئاب ، وبالتالى يربط الطفل كل موقف تعليمى مع هذه المشاعر غير السعيدة ويبدأ يتصرف ضد التعليم والتدريب حالما يقدم له ما يتعلمه ، وفى هذا يكون الطفل كأى طفل عادى يكون عنده مشاكل فى القراءة مثلاً وبالتالى تنمو لديه مشاكل عاطفية تبعاً للاعاقة الابتدائية فى القراءة ، والعديد من الأطفال يتوترون حين تصحح أخطاءهم عندما يبدأون فى تعلم مهارة جديدة ، فقد يصرخ الطفل أو يعض ظهر يده ويظهر عليه التوتر والارتباك .

وهذا بالتالى يدعو إلى توتر المدرس وأى شخص غير مجرب قد يخاف من تكملة الجلسة مع الطفل ، ويمكن تقليل المشكلة بالتأكيد على أن الشرح يكون سهلاً ، ولو ارتكب الطفل خطأً يمكن تجزئة الخطوات إلى خطوات أكثر سهولة ، وهذا يساعد الطفل ليبقى هادئاً وواثقاً من نفسه ، ولو شعرت أن الطفل يمكنه أن ينجح لابد لمن يدرب الطفل أن يكون شديداً مع الطفل وأن توضح للطفل انه عليه أن يجرب ولكن المهم أن يكون ذلك بدون أن تفقد أعصابك ، فثقة المدرس تنعكس بالتالى على الطفل ، وقد يكون هناك سبب آخر فى التسبب فى صعوبة تعليم الطفل كسبب جسدى مثلاً ، فقد يلاحظ الأبوان أن طفلهما التوحدى يكون لديه أيام جيدة وأخرى سيئة كأى طفل آخر ، فبعض الأيام يكون أكثر يقظة وأكثر اهتماماً بالعالم حوله ، وأكثر استعداداً للتعلم ، وفى أوقات أخرى وأحياناً قد يكون اليوم التالى يصبح منعزلاً متوتراً ويرفض التعاون ، وهذا التأرجح يكون ملاحظاً فى السنوات الأولى للطفل ، ولو تعاون الطفل لبعض الوقت ، ورفض أن يعمل أى شىء آخر فى أوقات أخرى ، فقد يكون انه لا يحاول أن يكون مستيقظاً لما حوله ، وتكون اعاقته أصعب من أن يتخطاها فى بعض الأيام لسبب لا يستطيع التحكم فيه .

ولكن يجب على المدرس اقتناص الفرص فى الأيام التى يكون متجاوباً فيها ليعلمه ويستفيد من اهتمامه بما حوله ، وعلى الطفل التوحدى أن يفهم من خلال ذلك أن عليه أن يعمل بجد حتى يستطيع اللحاق بالحياة اليومية .

الملاحظة الدقيقة لتصحيح طريقة التعليم تساعد للتغلب على المشكلة المسببة بعدم الفهم ، فيعطى الطفل تمارين بطريقة تكون لديه الفرصة فيها لينجح وعندما ينجح لابد من أن يوضح له الموافقة بطريقة يفهمها .

تحت هذه الظروف تكون السلبية أقل بالنسبة للطفل مادام التدريب لا يكون فوق قدرات الطفل .

ولابد من الاشارة انه لا جدوى من تعليم الطفل التوحدى مهارة جديدة قبل السن الذى يتوقع أى منا النجاح فيها لطفل عادى بل بالعكس يجب هنا أن نختار للطفل التوحدى ما يناسبه فى التدريب والتعليم حتى النجاح ولو لاحظنا أن قدرة الطفل أقل من تعلم شىء معين فعلينا أن نتركها جانباً وقد تعود لها لاحقاً .

ويحتاج لتحكيم عادل ورؤية داخلية صحيحة لتقرير المتابعة فى مرحلة معينة التي يرفض الطفل فيها التعاون هل زيادة الضغط عليه يدعوه إلى النجاح أو انه يزيد حيرته وارتباكه وبالتالى قلقه ؟.

وللأسف ليس هناك اجابة سهلة لهذه المشكلة والآباء أو المدرسون للطفل عليهم التقرير فى ضوء معلوماتهم وشعورهم بالطفل وتجربتهم السابقة معه ما هو أفضل له .

هناك بعض الأشياء الأخرى التى يجب على الوالدين مساعدة الطفل فى تعلمها فى المنزل منها :

(١) التدريب على قضاء الحاجة فى الحمام :

بعض الأطفال التوحديين يتعلمون ذلك بسرعة كغيرهم من الأطفال ، بينما هناك أطفال توحديون يقضون وقتاً أطول فى هذا المجال ، ويمكن استعمال نفس طريقة تعليم الطفل الطبيعى ، ولكنها مع الطفل التوحدى تحتاج للمزيد من الصبر والاصرار ، ومن المفيد عدم جعل المسألة عراكا مع الطفل طوال النهار ، وانما أخذه للحمام فى الأوقات التى يقضى فيها حاجته عادة يومياً ، وعادة تكون بعد الاستيقاظ إذا كان جافاً طوال الليل أونوم الظهيرة ، بعد الوجبات وبعد الشرب بين الوجبات ، ولابد من مراقبة الطفل جيداً ووضع جدول بالأوقات التى يقضى فيها حاجته يساعد فى برنامجه التدريبى أكثر ، ولا بد من ابقائه على المرحاض لدقائق ، وإذا نجح لابد من اعطائه الكثير من التشجيع والمكافأة والاهتمام ، وإذا لم يحدث شىء لا يجب ابداء أى ملاحظة .

أحياناً قد يكون المرحاض مخيفاً لأنه عالى أو لأنه واسع بالنسبة له ، فإن كانت الحالة هذه لابد من احضار كرسى صغير له خاص لقضاء الحاجة حتى يكون مرتاحاً ولديه احساس بالأمان ، أحياناً قد يكون درجة حرارة المرحاض الباردة سبباً فى رفض الطفل الجلوس عليه ، وإن كانت هذه ملاحظات صغيرة إلا أنها ذات أهمية فى برنامج الطفل التدريبى .

وأحياناً مع وجود الصبر والاصرار فقد يمضى وقت طويل قبل أن يتعود الطفل التوحدى على الحمام والبقاء بدون حفاظ ، وإن كان الطفل من هذا النوع يجب على الوالدين تغيير حفاظ الطفل حالما يبتل حتى لا يتعود عليه ، ولا يكون البلل بالنسبة اليه شيئاً غير مريح ، ولكن الوالدين الحريصين يجب عليهم المحاولة تلو المحاولة وعدم اليأس من تعويد الطفل على الحمام ، وذلك لأن الطفل النظيف يكون مقبولاً أكثر اجتماعياً وفى المدرسة وفى كل مكان وأريح بالنسبة لوالديه أيضاً .

(٢) العناية بالنفس :

هذا يشمل تغيير ملابسه ـ استعمال الملعقة فى الأكل ـ غسل وجهه ـ غسل أسنانه ـ تمشيط شعره ، وكل ما يختص بالنظافة والعناية اليومية ، وعادة الطفل الطبيعى يجب أن يأكل بنفسه ، ويمشط شعره ، ويلبس ملابسه ، ويحاول تقليد الكبار بعد حوالى السنة والنصف من العمر ، أما الطفل التوحدى فيبدأ سنواته الأولى بالرفض لمن يحاول أن يغير ملابسه أو يطعمه أو يساعده ، ثم يستسلم للأمر الواقع ، ولا يعود يمانع مساعدة الغير ، ولكنه لا يحب مساعدة نفسه .

لهذا يجب تعليمه كيف يعتنى بنفسه لا بالقول فقط ولا بالتقليد ، وإنما جعله يلمس كل شىء والامساك أحياناً بيده لتعليمه ليؤدى ما هو مطلوب منه ؛ كتمشيط شعره أو وضع

الزرار فى مكانه مع الاحتياط فى انه فى بداية التعليم لا يجب إعطاؤه أشياء صعبة وإنما سهلة كزرار كبير والاكتفاء بزرار واحد مع تشجيعه ومكافئته إذا أدى العمل بنجاح .

فى البداية قد تجدين أن أصابعه رخوة ولا تعمل شيئاً ، بل بالعكس أنت تقومين بكل العمل ، فتقفين وراءه وتضعين يدك على يده لمساعدته فى مسك الزرار ، وقد يستمر ذلك فترة ولكن مع مرور الوقت ستجدين أن أصابعه بدأت تتحرك لأداء العمل حتى ينتهى من أدائه بدون مساعدتك ، وقد يحتاج الطفل لمساعدتك فى اضفاء اللمسة الأخيرة عليه بعد الانتهاء من اللبس ، أو قد يبقى أجزاء من وجهه بدون غسيل ، أو قد لا يعرف اختيار الملابس المناسبة للجو البارد أو الحار .

وإذا أظهر الطفل اهتماماً بالملابس أو الاناقة يجب تشجيعه ، وانه لمن المهم أخذ وقت زائد فى مساعدة الطفل أو الطفلة فى كيفية الظهور بالمظهر اللائق ، لأن هذا يجعله مقبولاً اجتماعياً ، وعندما يكبر الطفل يعرف بأن هذا الشيء ممتع ، ويتعلم كيف يهتم بمظهره ، ويستمتع بالخروج مع أهله لانتقاء ملابس جديدة أو أحذية رغم انها قد تكون من أصعب المهمات بالنسبة لوالديه عندما كان صغيراً .

(٣) المساعدة فى المنزل :

عادة يكون الطفل التوحدى فى البداية معتمداً على الغير فى مساعدته لقضاء حاجاته ومع مرور الوقت قد يصبح شخصاً خاملاً فى العائلة ، لهذا حالما يصبح الطفل التوحدى متعاوناً ولو قليلاً ومستعداً للتعلم بالامكان تعليمه أشياء كثيرة سهلة فى المنزل ليعاون عائلته ويشعر بالسعـادة ، وفى نفس الوقت يتعلم منها المشاركة ، كاعداد المائدة مثلاً مع اختيار الأشياء الآمنة والتى يمكن أن ينجح بها لتكون الدور المطلوب منه ، ومع الوقت تكون هى نفسها دروس مراجعة له لأمور أخرى كالاعداد والأسماء كملعقة ـ كأس ـ صحن .. كما تفيده فى تذكر الأشياء وأماكنها المناسبة ، ولابد للعائلة بأكملها أن تظهر فرحتها بنجاحه ومعاونته القيمة لهم .

كما يمكن له المساعدة فى احضار الأشياء من الرفوف فى الجمعية (السوبر ماركت) ووضعها فى العربة ودفعها بمساعدة فى البداية وبمفرده بعد انهاء فترة التدريب ، ولابد من جعل هذه الأشياء ممتعة بالنسبة للطفل ، وهى نفسها مكافأة له أو مشجعة للاستمرار .

(٤) نشاطات رياضية :

لأن الطفل التوحدى لديه قدرة قليلة للعب الابتكارى فإنه من المهم اشراكه فى ألعاب رياضية لا تحتاج لخيال واسع ؛ وإنما تعود على جسمه بالفائدة الكبيرة والراحة النفسية التى تساعده فى فترات التعليم أكثر .

فالسباحة مثلاً ـ ركوب الخيل ـ استعمال الدراجة ـ كلها من الأشياء المفيدة له وقد يرفضها فى البداية ؛ إلا أنه بعد تعلمها سوف يستمتع بها ، ويحس بفائدتها داخلياً عليه ، ولو أخذ الوالدان الطفل لحديقة فلابد من الاحتراس انه فى البداية قد لا يحس بالخطر ، ويندفع نحو طفل آخر يركب المرجيحة ، ويقف فى طريقه مما يسبب الخطر لكليهما ، لهذا على الوالدين تعويده كيفية انتظار دوره ، وقد يؤدى ذلك إلى مواقف وعقبات كثيرة وتوتر ؛ لكنه مع التدريب المتواصل والصبر تصل لنتيجة جيدة .

ركوب الدراجة أيضاً ممكن تعليمه للطفل بمساعدة اثنين من البالغين فأحدهما يمسك الطفل والآخر يمسك قدميه ليوضح له الحركات المناسبة لتسيير الدراجة .. وهكذا وقد تكون الدراجة ذات العجلتين أصعب من ذات الثلاث ؛ إلا أن بعض الأطفال التوحديين يظهرون مهارة عجيبة فى قيادتها وبسهولة بعد فترة تدريب قليلة والبعض الآخر لا يتعلمها أبداً ، وبعض الأطفال يظهر صعوبة فى قيادة الدراجة لدرجة أن والديه يصابون باليأس منها ؛ فيلقونها بعيداً ، ولكنه بعد سنوات قد يفاجأ الوالدان وولدهما يقود الدراجة وبمهارة وكأنه قضى عمره السابق فى التدريب عليها .

(٥) اللغة والتواصل :

النجاح فى تعليم الطفل التوحدى كيف يتواصل ويتفاهم مع من حوله يعتمد اعتماداً كلياً على قدرته الداخلية المعتمدة على مدى اعاقته ، ولكن بالمساعدة يستطيع الطفل استعمال ما لديه من مقدرة مهما كانت قليلة ليخطو إلى الأمام .

وقد اهتم العلماء النفسيون فى مشكلة تعليم الطفل التوحدى بكيفية الكلام واستعمال اللغة ، وقد طوروا طرقا عديدة لبناء الكلام من الأصوات البسيطة التى يستطيع الطفل أداءها ، وذلك بمكافأته على كل خطوة وإن كانت بسيطة جداً ، وقد استخدم المختصون هذه الطريقة فى تعليم التصرفات اللائقة واستبعاد السيئة ، وكذلك استعملها البعض فى طريقة تعلم الكلام .

والعديد من الأطفال الذين كانوا صامتين تماماً فى البداية تعلموا النطق ببعض الكلمات أو الجمل أحياناً ؛ ولكن توقف البعض عند هذا الحد ، ولم يتعد إلى استعمال اللغة كالآخرين ، والأمل بالله كبير ان يتوصل العلماء والمختصون إلى وسائل أفضل للتعليم فى المستقبل بإذن الله .

بالنسبة للوالدين إذا لم يكونوا قد أخذوا نوعاً ولو بسيطاً من التدريب فسيكون من الصعوبة عليهم أداء هذا التدريب الخاص باللغة بدون أى مساعدة فى البيت ، ولكن من المهم للوالدين معرفة ان الطفل سيحاول استعمال شىء ولو كلمات بسيطة لو أن والديه لم يمداه بما يحتاج وبسرعة بدون حاجته للكلام والمحاولة ، وقد لا يقوم الآباء بهذا التصرف بحسن نية لتفادى صراخ الطفل وغضبه ؛ ولكن إذا أحس الوالدان بالثقة فى تعاملهم مع

هذا التصرف فإنه من الممكن أن يبدأوا فى استعمال المواقف اليومية لمساعدة الطفل لبذل بعض الجهد للكلام .

والأغلب يفترض أن الطفل التوحدى يفهم أكثر مما يظهر عليه ، ففى البداية أحياناً يرددون بعض الجمل التى قد توافق موقفا مناسباً بالصدفة ، ثم قد يتخذون من حركات أو إشارات من حولهم دليلا على ما هو مطلوب منهم وعندما يتعلمون الكلام يكون لديهم حصيلة مفردات لغوية كثيرة مما يعطى الانطباع أنهم يفهمون .. ولو استمعت إلى طفل توحدى لديه قدرة واسعة على الكلام لوجدت بعض القصور فى الفهم رغم كثرة الكلمات المستعملة ، لهذا فإنه من المفيد استخدام لغة بسيطة سهلة عند التخاطب مع الطفل التوحدى .

مع طفل يبدأ فى الفهم لابد من تحديد الكلام إلى جمل مختصرة وتكون متأكداً أنه سيفهمها ، وهذا ليس سهلاً خاصة على الأم التى تحب الحديث لأطفالها فهم سيتعلمون الكلام منها ومن كلماتها الجديدة الكثيرة التى تدور فى نفس المعنى أحياناً ، ولكن بمفردات أخرى ، وهذا مقبول مع أى طفل عادى ولكن مع الطفل التوحدى لا يكون مقبولاً ، لأنه سيصاب بالحيرة من زيادة الكلمات التى يسمعها فقد تفهم الطفلة التوحدية مثلاً (فاطمة ـ الغداء) أفضل من جملة طويلة (تعالى يا فاطمة لقد وضعنا الأكل على السفرة والجميع بانتظارك ... الخ) ومع مرور الوقت وتعلم الطفل أكثر ممكن زيادة بعض الكلمات التى توضح المعنى وليس تكراراً فقط لكلمات أخرى ، والهدف هو التأكد أن الطفل يفهم الجملة مع ابقاء الطريق مفتوحا ليتعلم كلمات جديدة معقولة بالنسبة له ، والعناية بالكلمات التى تقال واختصار الكمية التى ينطقها أى منا ليس من طبيعتنا ولكن لابد للوالدين التدرب عليه من أجل مصلحة طفلهم التوحدى .

والكلمات الأولى التى يتعلمها الطفل هى أسماء ما يحتاجه الطفل ، والطفل الطبيعى يتعلم الكلمات مما يسمع من أحاديث حوله ، ولكن الطفل التوحدى يحتاج لمن يعلمه الكلام وخاصة البدء بالأهم فالمهم ، وأحياناً يتعلم الطفل التوحدى الكلمات أسرع لو كانت من خلال لعبة يلعبها معه الأب أو الأم أو أغنية يرددانها معاً ، وأحياناً يحتاج الوالدان ليكونا مترجمين لطفلهما خارج المنزل لو قال بعض الكلمات غير المفهومة بالنسبة للغير ولكنها مفهومة بالنسبة لوالديه مما يسهل الاندماج الاجتماعى بين الطفل ومن حوله .

ويمكن للطفل أن يتعلم كيف يجيب على سؤال بسيط ويبدأ الوالدان ذلك بلعبة يلحن جملتها مثل ماذا تقول القطة ميو ، ويجيب الأب ميو ، ثم يسأل مرة أخرى وهكذا مرات ، ثم يترك الاجابة ميو للطفل ، ثم يسأل السؤال بأكمله ماذا تقول القطة (تقول القطة ميو) وهكذا ينتقل الوالدان إلى جمل أخرى يتعلمها الطفل مع الوقت مع التأكيد على أنهم يجب أن لا يضغطوا على الطفل فى هذا التدريب ولا يستعجلوا النتيجة ، والتوقف إن أحسوا أن

الطفل بدأ يشعر بالملل ، كذلك ممكن تعويد الطفل على حمل رسالة معينة لمن معه كأن تأخذه الأم للأب ، وتهمس فى أذنه ليقول لوالده بابا العشاء جاهز فيرد الأب (يكون الأب مستعداً لهذا الموقف من قبل) .. شكراً سآتى حالاً .. ثم يشجع الجميع الطفل على أدائه الرائع ويعاد هذا الموقف مراراً عديدة حتى يتعود الطفل عليه ، ويستطيع أن يقوم بحمل الرسالة بدون مساعدة أمه ، وإنما يذهب لوالده عندما تقول له والدته : قل لوالدك ان العشاء جاهز .

والطفل التوحدى لا يستطيع فى مراحل عمره الأولى أن يختار بين شيئين فلو سألته الأم ماذا تريد ؟ البيبسى أم الميرندا ؟ فقد يردد نفس الجملة بدون معنى ، أو يردد الكلمة الأخيرة من الجملة رغم انه يريد الشيء الآخر ، لهذا من الأفضل فى بداية التدريب أن تسأله الأم هذا السؤال مع اعطائه الفرصة ليختار من بين الاثنين بلمسهما بيده وحين يختار تردد الأم ما اختاره بصوت عالى فتقول (البيبسى) ومن ثم يتعلم كيف يقول ماذا يحب وكيف يقولها بلسانه .

وقد لا يفهم التوحدى معنى كلمة لا أونعم ويمكن تدريبه فى البداية حسب قدراته ، فإن كان مثلاً يفهم بالألوان -فيسأل هل هذا القميص أحمر - الجواب لا - هل هذا أخضر لا ، هل هذا أزرق ، نعم وبالتدريب الكافى المستمر يستطيع الطفل أن يستخدم الكلمة فى موقعها بإذن الله .

أما بالنسبة لاسمه وعنوانه فلابد أن كان الطفل لا يتكلم بعد أن تثبت اسمه وعنوانه فى مكان ما فى ملابسه أو فى اسورة بيد الطفلة أو ميدالية فى بنطلون الطفل أو حسب ما يراه والداه ، أما ان كان الطفل التوحدى قد بدأ الكلام فلابد من تعويده على صيغ متعددة لاحتمالات سؤاله من أغراب عن اسمه ، فقد لا يعرف الطفل الاجابة الا على صيغة واحدة تعلمها من والديه مثل ما اسمك ؟ ولو سأل ما هو اسمك ؟ أو من أنت ؟ سيحتار ولن يعرف الاجابة ، لهذا فإنه من المفيد ان يعرف الاجابة عن صيغ متعددة من الأسئلة .

وكما ان الاشارات والحركات تستعمل من الناس الطبيعيين لعملية التواصل بينهم ، فكذلك الأطفال التوحديين لابد من تشجيعهم لاستعمالها ، فيدربوا على الاشارة إلى ما يحتاجون بطريقة يفهمها الجميع بدلاً من الشد بطريقة مبهمة قد لا يفهمها إلا أمه .

(٦) اللعب والألعاب :

قد لا يعرف الطفل التوحدى كيف يلعب بالألعاب لمن هم فى عمره لهذا من المهم للوالدين تشجيعه على اللعب ومحاولة التنويع فى الألعاب المفيدة له واندماجهم معه فى اللعب أو مع اخوته يفيده كثيراً .. فالمكعبات الملونة والتركيب والألوان كلها ألعاب تفيده فى اعطائه بعض الخبرة فى الشكل والحجم والألوان والعلاقة بين الأشياء فيمكن مسك يده لوضع المكعب الصغير داخل المكعب الكبير أو لبناء برج ، وقد ينتهى لعب الطفل بقيام من يلعب معه ،

لهذا فمن المفيد للوالدين تحديد أوقات ولو قصيرة للعب مع الطفل والعمل معه .

فى عمره ممكن للآباء تعليم طفلهم لعب بسيطة مثل رمى وامساك الكرة مما يعوده على اللعب مع غيره من الأطفال إذا تعلم هذه اللعبة جيداً ، تعليمه التلوين فى كتب رسوماتها واضحة وممتعة بالنسبة له أيضاً مفيد .

والمشكلة الكبرى مع الطفل التوحدى هو اطالة وقت استمتاعه وانتباهه ، فالطفل الطبيعى يحب اللعب كثيراً ويكون مستعداً للعب منذ وقت استيقاظه من نومه ، بينما الطفل التوحدى يحتاج للتشجيع دائماً لاخراجه من عزلته واشراكه فى العالم حوله .

(٧) الاندماج مع الآخرين :

ان علاقة الأطفال التوحديين بالكبار أسهل بالنسبة اليهم ممن هم فى عمرهم أو أصغر منهم ؛ وذلك لأن الكبار لهم القدرة على التكيف مع قدراته وامكانياته وحاجاته بينما قد لا يمكن للصغار من ذلك ، ولكن من المهم جداً محاولة اشراكه باللعب مع أقرانه ولو ألعاب بسيطة مع الحاجة لاشراف أحد الوالدين ، وذلك لأن الموقف غير المراقب قد يطرأ عليه أى فرصة ليجعل الطفل متوتراً أو يؤدى إلى العنف أو الانعزال عن الجميع ، وذلك على المشرف حماية الطفل من الرد الطبيعى من الأطفال الآخرين الذين قد يتصرفون به مع أى طفل معاق بالشد أو بالسخرية ، فالطفل التوحدى قد لا يستطيع المرافعة عن نفسه وقد يتأثر من هذا الموقف لو ترك بدون مراقبة .

(٨) السفر والرحلات :

حالما يتخطى الطفل التوحدى الصعوبات فى السفر والرحلات فى بداية عمره فإنه بعد ذلك يستمتع ويستلذ بها جداً .

بل بالعكس أبلغ العديد من والدى أطفال توحديين أن أطفالهم يتصرفون أفضل فى حالات السفر والرحلات ، ومن تجربة شخصية لى أيضاً مع ابنتى اتفق مع هذا الرأى .

فى البداية قد تمر رحلات عديدة قبل أن تصل العائلة إلى هذا المستوى فالطفل التوحدى يحتاج إلى وقت حتى يشعر بالأمان وبالتالى الاستمتاع بما حوله ، والنتيجة تحتاج إلى صبر وارادة من العائلة لتعيش حياة طبيعية كغيرها ممن فى المجتمع ، ولا يصبح وجود الطفل التوحدى عائقا فى الأسرة بل بالعكس يصبح نقطة ايجابية لصالح كل فرد فى الأسرة ليتعلم منه الكثير ويعلم أيضاً الكثير ، فى البداية قد تكون الشقة أو الشاليه أفضل للعائلة من الفندق حتى يتعود الطفل التوحدى على تغيير المكان ، ويأنس بالنشاطات حوله ، ولا ضير من تجربة النوم بالفندق بعد عدة رحلات وسترى العائلة بأكملها كم يستمتع الطفل بوجود العائلة حوله فى هذه الأماكن وكم هو مفيد جداً ، ولابد أن يكون التدريب مستمرا وبحزم فى التدريب الاجتماعى ، ويعد الطفل لما سيحصل بالصور والكلمات فلا يعقل أن يقضى الطفل

يومه فى حديقة منزله أو القريبة منه اليوم وغداً ويكون فى حديثة الهايدبارك بلندن مثلاً أو حتى فى شاليه بالخيران بدون اعداد وتجهيز لنفسية الطفل .
ويفيد أخذ أشياء الطفل المحببة معه ليحس بالأمان والراحة والسعادة أيضاً .

الذاكرة - وفائدة استعمال الصور - القراءة - الكتابة :

يجد الأطفال التوحديون صعوبة فى فهم معنى الوقت ، معنى كلمة دقائق أو ساعات - أيام - أسابيع - أمس - غداً - السنة القادمة ، كلها صعبة فى الفهم والتعلم ، وهذا يؤثر على تصرف الطفل الاجتماعى بطرق مختلفة وأيضاً على مراحل مختلفة من تطوره .
فى سنواته الأولى تظهر الصعوبة لعدم القدرة على الانتظار ، وهذا معتاد عند أغلب الأطفال الصغار ولكنه كالعادة يكون أكثر استمراراً عند الأطفال التوحديين ، فبعض الأطفال التوحديين يبدأون بالصراخ لو تأخر الأكل قليلاً أو تأخر الخروج أو ركوب السيارة أو اقلاع الطائرة أو شىء آخر يحتاجونه ، والروتين العادى يقلل من حدوث هذه الأشياء ، ولكن يجب تعليم الطفل فى مراحل متدرجة الانتظار لأوقات معتدلة ، وهذا يسهل ادراجه فى برنامج الطفل عندما يبدأ الطفل بالانتباه للكلمات .

فعندما يجلس مثلاً على كرسيه للأكل تردد أمه الغداء بعد دقائق (أو الغداء بعد قليل) أو أى جملة قصيرة تعنى الصبر لوقت قصير ، ومن ثم تنتظر ثم تقدم له الغداء ، ثم تطيل فترات الانتظار قليلاً وبالتدريج حتى يتعود الانتظار ، وحالما يتعود الطفل الانتظار يصبح من السهولة أخذ الطفل التوحدى للنشاطات خارج المنزل كالأكل فى المطعم مثلاً أو التسوق أو السفر وهكذا - ومن تجربتى الخاصة كانت ابنتى ترفض الانتظار لحين انتهاء اعداد الطلب من مطاعم الوجبات السريعة ، وكانت تبكى أو تحاول أن تأخذ الوجبة من حولها من الموجودين وكانت فترات عصبية ، واحتاج التدريب لتخطى هذه المشكلة أكثر من شهرين إلى أن أصبحت الآن فى أحسن حالاتها من الاستجابة والسعادة لتعلم أى شىء جديد خلال هذه الفترة .
الصور والرسوم مفيدة فى هذه المرحلة عندما يتخطى الطفل الفهم البصرى المناسب ، فبالامكان هنا رسم روزنامة لليوم أو الأسبوع وكل يوم ممثل بمربع مثلاً لسبعة أيام .
وفى كل مربع اسم لكل يوم مع رسم أو صورة للحدث المهم لهذا اليوم ، والطفل بعد ذلك يطلب منه الاشارة أو شطب مربع الأمس مع ترديد من الأم أو المشرف على تعليمه أمس انتهى ، أو شىء مماثل ، ثم يبدأ شرح لنشاطات اليوم بمساعدة الصورة ، والأحداث لليوم ممكن ترتيبها حسب النشاطات الموجودة مثلاً بعد الفطور (ــــ) قبل الغداء (ــــ) بعد الغداء (ــــ) قبل العشاء (ــــ) ثم تأتى مرحلة أخرى بربط الأوقات بدل الوجبات كفترة الصباح أو الظهر - المساء ... هكذا .

وإذا كان هناك نشاط خارجى ممكن شرحه للطفل على هيئة رسمة أو صورة وهو أفضل للطفل هنا أو ممكن لمدة صورة تشرح له الموقف القادم .

ومن المناسب أن يكون هناك صور لأفراد العائلة والأصدقاء حتى يمكن للطفل الاشارة عليهم ، ثم يتعلم أسماءهم والحديث عنهم لاحقاً .

وعموماً فإن الطفل يتعلم من الصورة أكثر من الكلمات ؛ لأنه دائماً تكون الصعوبات فى الفهم البصرى أقل وتتحسن أسرع من الفهم السمعى .

وهناك عدد من الأطفال التوحديين يستطيعون تعلم القراءة مما يمكنهم من نطق الكلمة المكتوبة ، ولكنها قد تكون بدون معنىً بالنسبة لهم ، وفى هذه الحالة يكون الطفل يقرأ كأداء واجب وليس للاستمتاع بالقراءة ، وهنا يستطيع والدا الطفل مساعدته ، ليشعر ان القراءة تستحق الجهد المبذول وذلك باعداد كتاب عن قصص مختلفة عن حياة الطفل موضحاً بالرسومات أو الصور وبالامكان أن تكون بسيطة وجملة واحدة تكفى فى كل صفحة مثلاً صفحة (١) بها صورة لفاطمة وهى نائمة ، وأسفل الصورة الجملة (فاطمة نائمة) ثم صفحة (٢) فاطمة تغير ملابسها ثم تمشط شعرها .. الخ .

وكل موقف معه صورة توضح الفعل الموصوف بالجملة أسفله ، وهكذا تكون لديه العديد من القصص احداها للتسوق فى الجمعية وأخرى قضاء العطلة على شاطىء البحر وأخرى فى السفر وهكذا .

صحة الطفل العامة :

قلة الكلام يجعل من الصعب على الطفل التوحدى اظهار الألم أو عدم شعوره بالراحة من شيء ما ، وعلى الوالدين مراقبة تصرف الطفل جيداً لملاحظة أى علامة للمرض كالتوتر الزائد أو قلة الشهية أو الحرارة الزائدة أو الاسهال ... الخ ، وبالامكان تعليم الطفل كلمة أو كلمتين ليستعملها حين شعوره بالألم ، ومن تجربتى الخاصة مع طفلتى انها تعود أن تطلب ذلك فى أماكن لا يمكن وضع البلاستر عليه ، الا أنه دلالة منها على شكواها ، كأن تطلب البلاستر ، وتشير إلى أحد أسنانها مما يعلمنى بأنها تشكو من ألم فى الأسنان ، وأحاول هنا وضع مسكن وقتى لحين أخذها للطبيب .

وقد يكون زيارة الطبيب مرعبة بالنسبة للطفل خاصة لمن تجول فى عيادات الأطباء طوال السنتين أو الثلاث الأولى من عمره لتشخيص حالته ، فيمكن تخفيف هذا التوتر لاحقاً باللعب معه لعبة الطبيب والمريض بالاستعانة بعدة طبيب وهى متوفرة فى محلات لعب الأطفال ومحاولة الكشف عليها كالطبيب تماماً والكشف على بطنه وعينه وظهره حتى يتعود على هذا الموقف ، وتخف حدة التوتر عند زيارته لعيادة الطبيب .

أما بالنسبة لأسنانه فلابد من الحرص على تنظيفها جيداً ، حتى لا تكثر اصابته بالتسوس مما يضطر الوالدان لأخذه للطبيب الذى قليلاً ما ينجح فى علاج أسنانه بدون تخدير عام ؛ ولذلك من الأفضل تقليل هذا الموقف بالعناية المسبقة لأسنانه بالتنظيف اليومى ، كما أن استعمال الفرشاة الكهربائية يفيد الطفل فى تنظيف الأسنان ، وكذلك تعويده على الحركات والذبذبات إلى تحدثها الفرشاة مما يعوده على الذبذبات التى تحدثها فرشاة الطبيب على الأقل فى الزيارات الدورية لتنظيف الأسنان وبعض الأطفال يتعود على زيارة طبيب الأسنان ، ويتقبل أن يسد الطبيب أحد أسنانه بدون تخدير عام .

مشاكل مرحلة المراهقة :

هذه تعتمد على التقدم الذى يحصله كل طفل توحدى فى الوقت الذى يصل عمره إلى هذه المرحلة ، ويختلف الأطفال هنا كل على مقدار إعاقته فبعض الأطفال شديدى الاعاقة يتغيرون تغييراً قليلاً لدرجة أنهم مازالوا يعايشون نفس مصاعبهم ومشاكلهم عندما كانوا صغاراً ، وبعض الأطفال الآخرين يكون باستطاعتهم الكلام والفهم ولا يعوزهم إلا ما لدى أقرانهم من بعض المشاكل فى هذه المرحلة ليس إلا .

الشعور الداخلى للطفل التوحدى :

من الصعب معرفة إلى أى مدى تكون معرفة الطفل التوحدى بإعاقته ، ولكنه بالتأكيد يشعر باكتئاب شديد وشعور بالحزن عندما يكون محبطا أو محتارا مما حوله ولكن أن يكون يقارن نفسه مع غيره من الأطفال هذا ما يصعب تحديده ، حيث أن لغته المحدودة تمنعه من الافصاح عن ذلك ، أحياناً قد نرى طفلا توحديا يقف فى زاوية من أقرانه يراقبهم بنظرة حزينة منكسرة .

إن الأطفال الذين يظهرون تحسناً ملحوظاً غالباً ما يكون لديهم شعور باعاقتهم وقد يفصحون عن ذلك بطريقتهم الخاصة ، خاصة الأولاد كأن يقول بحزن تكراراً وتكراراً (لا أقدر ، لا أقدر ـ ليس لى عقل) وأطفال آخرون يسألون لماذا هم مختلفون عن اخوانهم واخواتهم ، وعندما يبدأ المراهق التوحدى للتفكير بهذه المشكلة قد يصبح حزيناً ومكتئباً .

وهو هـنـــا يحتاج للراحة واعادة الثقة لنفسه من والديه وعائلته ، كذلك قد يساعده الاشارة إلى الأشياء التى يستطيع أن يعملها والتوضيح أن كل واحد لديه مشكلة ما واعاقة فى مجال معين ، وبين حين وآخر قد يكون هناك مراهق توحدى مهتم باعاقته يحاول ليفعل شيئاً ليظهر أنه طبيعى رغم كل الظروف ، فأحد الشباب فى أمريكا ظن انه يستطيع تحسين صحته لو استمر بالركض ؛ وذلك لأنه كان يستمع للراديو والتليفزيون والاعلانات تتحدث عن الركض ومدى انعكاسه على الصحة ، وركض لمسافة أميال طويلة فى جو شديد البرودة بشورت وفانيلة وكان فى غاية الارهاق والتعب عندما عثر عليه بعيداً عن منزله ، ومن

الاستحالة التنبؤ وبالتالى منع مثل هذا التصرف ، كذلك من الاستحالة اخفاء حقيقة كونه مختلفاً عن الآخرين خاصة لمراهق توحدى بالغ .

ما يستطيع أحدنا أن يفعل .. هو الاستمرار فى اضفاء المزيد من الجو العاطف المريح مع الاهتمام به كشخص ، والأهم إيجاد وظيفة أو انشغال معين مما يستطيع به أن يكون له شعور بأن له دوراً مهماً فى هذه الحياة .

أكثر الأطفال صعوبة :

بعض الأطفال التوحديين يتحسنون وإن كان ببطء ، ولكن للأفضل والحمد الله ، وتصبح الحياة أكثر سهولة لهم ولعائلاتهم فيما بعد ، ولكن الحكمة من رب العالمين لا يحدث هذا لجميع الأطفال التوحديين ، بعض الأطفال قد يتقدمون ببطء شديد ، أو ممكن القول بأنهم قد يتقدمون تقدماً ضعيفاً بالرغم من وجودهم فى جو مفعم بالحب والرعاية والتعليم الخاص لهم ، هذا الضعف فى التقدم قد يوجد عند نوعين من الأطفال التوحديين ، أولاً الذى يقاس فى الاختبارات النفسية ، ثانياً هناك من الأطفال التوحديين الذين لديهم القدرة لتعلم الكثير من الأشياء ، سواء المنطوقة أو غيرها ، ولكن ليس لديهم الرغبة فيها أو هدف واضح لاستعمال هذه المهارات لأى غرض عملى ، وهذا النوع من الأطفال لديهم لغة محدودة ، وكذلك بالنسبة للفهم حتى لو كان عنده كلمات كثيرة وليس لديه نمو فى النشاطات التخيلية والابتكارية .

فهو ليس لديه فكرة عن هدف ما يتعلمه ، ولا يرى أى سبب لممارسة أو اعادة نشاط لا يعنى أى شىء بالنسبة له وبالتالى هو نشاط ممل ، وعادة لا يكون لهؤلاء الأطفال الرغبة الكافية فى إسعاد الآخرين ، ولهذا لا يكون تشجيعه ولا أمره مقبولاً بالنسبة له والضغط لجعلهم يتعلمون قد يكون له نتيجة قليلة وقد يكون خاصة فى المجموعة الثانية المذكورة سابقاً يؤدى إلى ثورة غضب أو زعل أو سلبية أو عنف تجاه الآخرين أو ايذاء النفس ، ولقلة النشاطات البناءة بالنسبة لهم يعنى ملء وقت فراغهم بروتين بسيط معاد ومكرر بالنسبة لهم .

تنظيم النشاطات :

حالماً يتوضح أن هناك بداية لتقدم واضح فى تعليم الطفل ، لابد هنا من وضع جهود مماثلة لتنظيم نشاطات ممتعة وترفيهية بالنسبة للطفل أو البالغ ، وهذا يقلل بقدر الإمكان الميل نحو التصرفات الصعبة نوع النشاطات عادة مايكون مقبولا لمن فى عمرهم سواء من أطفال أو بالغين ، سواء الاستمتاع بالأناشيد ـ اللعب بالرمل ـ التمارين الرياضية ـ

أجهزة كهربائية تنتج مجالا واسعا من التأثيرات البصرية والسمعية ـ نشاطات خارج المنزل كالمشى ـ الرحلات ـ السباحة ـ الدراجة ـ ركوب الخيل .

كل ما سبق إذا كان بامكان العائلة توفير بعض منها للطفل التوحدى فهى مفيدة وممتعة ، وتدخل السرور له وتشغل الكثير من وقته .

من خلال برنامج الطفل التعليمى يجب التركيز على التفاصيل العملية للعناية بالنفس ـ الحمام ـ الأكل ـ تغيير الملابس ـ والغسل ، وإذا أحب الطفل بعض الأشياء التى يعملها فى برنامجه المدرسى كالتركيب مثلاً ممكن تشجيعه ، ولكن الضغط النفسى لا يساعده بل يؤذيه .

كما أن البرنامج اليومى يجب تنظيمه وتفصيله بوقت مسبق حتى يكون به تنويع كثير مع عدم وجود أوقات انتظار كثيرة لا يعمل الطفل فيها أى شىء ، وحتى لا يكون به مجال لتكملة نشاط معين لوقت أطول مما يتوقعه الطفل ليظهر استمتاعه وتحديد الوقت ممكن معرفته بملاحظة تفاعل الطفل أثناء البرنامج ، ومن السهل التعامل مع مجموعة صغيرة من الأطفال مع نسبة من المشرفين تعادل ١ : ٣ أو ١ ـ ٤ ، كما يفترض وجود مساحات واسعة فى الفصل وخارج الفصل لراحة الطفل ، ومساحات هادئة مخصصة للعمل الفردى .

كيفية التصرف فى حالات غضب الطفل :

بعض الأشخاص التوحديين الذين لا يتقدمون كثيراً ولابد من محاولة لفهم السبب حتى يتجنب حالات انفجار الغضب ، وقد يكون السبب تافهاً كحدوث صوت ذى درجة معينة تؤذى الطفل أو قطعة من خيط محبب له فقده .

ولو حدث عنف تجاه طفل آخر لابد من فصلهم بأقصى سرعة ، ولكن بدون إيذاء لأى منهم ، ونقل الطفل إلى غرفة أخرى هادئة تحت الملاحظة قد يكون مفيداً فى هذا الظرف ، ولكن يجب الانتباه لأن بعض الأطفال التوحديين يحبون العزلة فيعتبرون نقلهم إلى مكان آخر هادىء عن مكافأة على تصرفهم ففى هذه الحالة يمكن ايجاد مساحات واسعة هادئة فى نفس المكان ومع الآخرين .

سواء فى البيت أو المدرسة يجب أن يتفق الموجودون سواء من أفراد العائلة أو المدرسين على ماذا يفعلون لو حدث بداية لتصرف عنف ويعملون جميعاً كفريق ، والثقة مهمة لادارة ناجحة فى هذه البرامج ، وقد يكون الموقف أصعب بالنسبة للوالدين فى المنزل خاصة للأم عندما تكون بمفردها مع طفل كبير الحجم عليها للتحكم به جسدياً ، واجتناب المشاكل قد يكون الطريقة الوحيدة التى يستطيع استعمالها ، ولكنه يكون مشكلة أخرى لو أن الشخص التوحدى تعلم كيف يتحكم فى هذه المواقف ، ومواقف العنف خاصة تجاه الاخوة الأصغر سناً إذا لم يعالجها الوالدان مع المدرسين فى سن مبكر ، فإنه يصعب التحكم فيها

إذا كبروا ، وقد يلجأ الوالدان إلى الأدوية المهدئة رغم معرفتهم أنها تجارب لا يعلم إلا الله نتائجها وتأثيراتها الجانبية عليهم .

أما عن التصرفات المؤذية للنفس كعض اليدين أوضرب الرأس إذا زادت يجب الانتباه لها وأكثر الحلول مثالية لهذه المشكلة هو ايجاد برامج أكثر متعة وأكثر اشغالاً للشخص .

ولا يضير من ترك الطفل التوحدى فى غرفته إن كان يفضل ذلك ماد ام لا يضر نفسه وفى هذا راحة لبعض الوقت لوالديه واخوته ـ كذلك يستطيع الوالدان ترتيب نشاط جماعى للطفل التوحدى مع كامل العائلة حتى وإن كان نصف ساعة تقريباً يومياً ، كذلك ترتيب برنامج للطفل والمناسبات مقدماً يفيد فى حل مشكلة التفكير فى ماذا نفعل فى كل وقت ، والعامل الرئيسى للتعامل بنجاح مع الضغط النفسى والتوتر الحادث من تربية طفل توحدى هو احساس الأسرة بالوحدة والمشاركة والحب ، فى السنوات الأولى عندما تكون المشاكل فى أوجها من المهم أن لا يلوم الزوجان أحدهما الآخر على وجود هذه المشكلة لدى الطفل ، فهذا لن يغير ولن يقدم فى المسألة كذلك البحث عن دليل نظرى لتبرئة كل طرف لنفسه انه قد يكون ورث الحالة للطفل ، فهذا أمر لا يجدى ولابد من محاولة الاستمرار بهدوء وحكمة في ترتيب برنامج الطفل ، والعلاقات الطيبة بين الأسرة لها تأثير مفيد على تصرفات الطفل فكل طفل سيصبح أسعد وأسهل قيادة من خلال عائلة متحدة ولأن التعامل مع تصرف صعب يحتاج لقرارات ثابتة أمام الطفل ويحتاج لمناقشات جماعية فى النقاش حول الحلول للعديد من المشاكل الطارئة ، وإن حدث وإن كان هناك أطفال آخرون يحتاجون للعناية والرعاية من الوالدين فهذا ليس بالسهل أطلاقاً .

والحل الأمثل هو تنظيم روتين معين للطفل التوحدى مع الأطفال الآخرين كل يأخذ جزءا من وقت الوالدين واهتمامهم ، فترة قصيرة ولكنها يومية سواء من الأب أو الأم مع الطفل التوحدى تفيده وأفضل للطفل من ٣ أو ٤ ساعات متصلة فى يوم ثم لا شىء لأسبوع (فقليل دائم خير من كثير منقطع) ولا يجب أن ينسى الوالدان أنفسهم من خلال هذا البرنامج ، لأنهم يحتاجون للراحة والاسترخاء للاعداد للطاقة القادمة ، ولكن لو وضعوا كل ما لديهم من طاقة ووقت وجهد للطفل التوحدى مع استبعاد كل شىء آخر فلن يفيد ذلك أى أحد منهم حتى ولا الطفل التوحدى نفسه .

والرابطة بين الطفل ووالديه تنمو وتزداد الرعاية المقدمة للطفل وبالرغم من جميع الصعوبات فإن ضعف واعاقة الطفل تجعل هذه الرابطة أقوى وأصلب ، وهذا الارتباط القوى له نتائج ايجابية فى أن يعيش الطفل فى جو من الحب من والديه ، ينعكس ايجابياً على تصرفاته ، كما أن كل تقدم ولو بسيط فى مستواه يكون أعظم مكافأة لوالديه ، وهذا التقدم قد يكون كبيراً ، وقد يكون قليلاً جداً ، ولكن لا يجب على الوالدين النظر لأعلى مستويات التوحد منتظرين نفس نتائجها المرتفعة مع طفلهم بحيث انه إذا لم يصل لها يصابون

بالاحباط وإنما يجب الشعور بالسعادة الحقيقة لأى تقدم وإن كان بطيئاً وقليلاً جداً وشكراً لله على النعمة والحمد لله على كل حال ، وكما قلنا لا يفيد هنا القاء اللوم على بعضهما البعض أو الآخرين ، ولكن حب الطفل لذاته مهما قلت درجة تقدمه يساعد الوالدين فى النظر لطفلهم بطريقة أخرى وهى التفكير فى كيفية جعله طفلاً سعيداً بقدر الامكان ، وهذا يكون أسهل للتنفيذ لو كانت اعاقته وشخصيته كفرد مفهومة أكثر ومقبولة .

المستقبل :

الأمل أن يكتشف العلم سبب الاصابة بالتوحد حتى يقود هذا لتطوير طرق العلاج والوقاية منه .

أما الآن فما هو أهم من التعلق بالمستقبل هو مساعدة الأطفال المعاقين حالياً ليصلوا إلى أقصى ما يستطيعون من الاستمتاع والاستفادة من وجودهم فى هذه الحياة .

التقدم الذى يصل إليه الأطفال التوحديون :

هناك بعض الدراسات التى تابعت حالات أطفال توحديين إلى أن يصبحوا فى سن الشباب ، نتيجة هذه الدراسات تقريباً متشابهة ، فتقريباً ٥٪ من الأطفال أصبحوا شباباً معتمدين على أنفسهم وحصلوا على وظائف فى المجتمع ، و١٠٪ كانت نتائج تقدمهم جيدة جداً وحصلوا على وظائف ولكنها أقل من الخمسة الأولى ، وتقريباً ٢٥٪ يظهرون تقدماً ملموساً ولكن ليس إلى درجة الاعتماد على النفس كلياً فى مساكن مستقلة مثلاً ، بعض الباقين يصبحون أقل صعوبة فى تصرفاتهم ولكن مازالوا يعانون من اعاقتهم ، أما الآخرون فيبقون بدون تغيير وللأسف قد يتراجع بعضهم .

ومقدار التقدم له علاقة بالتطور الحادث وقت الطفولة وكلما زاد فهم اللغة واستعمالها كلما زادت دلائل النشاطات التخيلية التى يستطيعها ، وكلما زادت درجاته فى قدراته غير المنطوقة كلما زاد التنبؤ بتحسن حالته فى المستقبل .

دروس وفوائد من هيلين كيلر ومدرستها :

فى دراسة متابعة لأكثر من ٣٠ طفلا توحديا تمت معالجتهم بالتقويم السلوكى ذكر المشرفون على تعليم هؤلاء الأطفال انه تم تذليل الكثير من الصعوبات بين المدرس والطالب بمعادلة معالجة المشكلة ، كما تعالج مشكلة الأعمى والأصم .

وهذا الاقتراح يتوافق مع الملاحظات التى تصف الطفل التوحدى بأنه أحياناً يكون كأنه لا يسمع ولا يرى .

ولعل العودة إلى كيفية تعليم الطفل الأعمى والأصم مما يفيد فى بعض النواحى التعليمية للطفل التوحدى ، فنحن مازلنا نبحث عن أفضل السبل لذلك ولعل أفضل ما كتب هو ما سطرته هيلين كيلر عام ١٩٠٤ فى كتابها (قصة حياتى) عن حياتها الشخصية ، فقد كانت عمياء وصماء فى نفس الوقت ونظام حياتها مع هؤلاء المعوقين هو مناسب جداً ،

بعض أسماء وعناوين جمعيات متخصصة فى حالات التوحد فى الولايات المتحدة وانجلترا

National Society for Autistic Children
276 Willesden Lane
London NW2

National Society for Autistic Children
Centrel Office
169 Tampa Avenue
Albany, New York 12208

National Society for Autistic Children
La, Golders Green Road
London, N.W. 11, England

Institute for Child behavior Research
4157 Adans Avenue
San Diego, CA 92116

NSAC Information and Raferral Service
Ruth C. Sullivan, Diretor
305 - 31 st Street
Huntington, West Virginia 25702

وهذا مهم لأنها استطاعت كسر العزلة حولها بنجاح من خلال اكتساب عـدة لغات (التواصل) .

وسبب آخر للاهتمام بهذا الكتاب انه يحوى عدة رسائل من مدرستها الآنسة سيلفين فيها الفائدة الكثيرة وعرض لوسائل تعليمية أفادت هيلين وبالامكان افادة الأطفال التوحديين أيضاً مع بعض التحوير لبعضها لملائمتها مع الطفل التوحدى .

رحلة المعاناة :

ان على أى أبوين لطفل توحدى أو مشرف على تعليمه قراءة الرسالة التالية فهى تعطى صورة لما يعيشه الطفل المعاق الذى يفتقد التواصل مع من حوله وبالتالى نلتمس له العذر فى كثير من المواقف التى نغضب منها أو نيأس من تعليمه أو لمن لا يرى الفائدة فى تعليمه .

فتقول الآنسة هيلين كيلر « هل كنت يوماً فى بحر فى يوم ذي ضباب كثيف وتظن ان هناك ظلاما ابيض يغلق عليك والسفينة الكبيرة متوثبة تشق طريقها نحو السواحل مع ضجة حولك لا تعلم سببها وأنت تنتظر بقلب خافق حدثا معينا ؟ أنا كنت مثل السفينة قبل بدء تعليمي ، وقد كنت بدون بوصلة أو خط واضح ، وليس لدى طريقة لمعرفة مدى قربى من الميناء » .

وتصف الآنسة كيلر بعض آثار هذه العزلة « لا أتذكر متى عرفت أننى مختلفة عن الناس الآخرين ، ولكن كنت أعرف ذلك قبل أن يكون لى أى صلة بمدرستى ، فقد لاحظت ان أمى وصديقاتى لا يستعملن الاشارات كما أفعل عندما يحتاجون لأن ينجز عمل معين ولكنهم يتكلمون من خلال فهمهم ، وأحياناً أقف بين اثنين يتجاذبان الحديث وأقوم بمسك شفاههم لأحاول أن أفهم وقد حاولت أن أحرك شفتيّ ولكن بدون نتيجة وهذا يجعلنى غاضبة جداً حتى اننى أظل أرفس وأصرخ حتى تنتهك قواى » .

والملاحظة المهمة هنا أننا نستطيع أن نربط بين ما تقوله هيلين كيلر عن نفسها وما يحسه المعاق عن التواصل مع الآخرين من التوتر والغضب لعدم امكانية توصيل ما يريد وما يحتاج وما يحس لمن حوله ، ان توجه هيلين لتكون غاضبة إنما نتج عن عدم قدرتها على توضيح ما يدور فى خلدها ، ولعل المقتطف التالى من كتابها يشجعنا على محاولة فهم سبب قلق الأطفال بجلاء من محاولة التقليل من سلوكهم غير المقبول من خلال العقاب فقط ، « ومع الوقت فإن رغبتى فى التعبير عما ما يجول فى خاطرى بدأت تنمو فالاشارات القليلة التى استعملها بدأت تصبح مع الوقت غير قادرة على ايصال ما أريد وكان لفشلى فى افهام الآخرين عن ما يجول فى خاطرى سبباً فى قلة صبرى ، لقد كنت أشعر بأن هناك أيدى خفية تمنعنى من الكلام وقد بذلت جهوداً جبارة لتحرير نفسى » ، لقد حاربت ولكن المقاومة لم تساعدنى ، ولكن روح المقاومة كان موجوداً بداخلى .. وعادة فانى أنهار بدموعى وبعد فترة برزت الحاجة إلى وسائل الاتصال بالأخرى ، وأصبحت ملحة إلى حد أن هذه المعاناة أصبحت يومية وأحياناً كل ساعة .

والآنسة كيلر توضح أن مشكلة الانسان المعدوم الاتصال مع الآخرين تظهر بوضوح فى أن لديه سلبية فى تعلم كيفية الصلة مع الآخرين بدون مساعدة ، لذا فإن العالم كانر يعتبر عدم القدرة على الصلة مع الآخرين هى أكبر نقاط ضعف الطفل التوحدى ، لهذا فإنه أسماه « التوحد » للدلالة على هذه الظاهرة ، لذا فإنه من الحقائق أن الطفل التوحدى يعانى بالأخص من صعوبات فى الطريقة التى يعبر فيها عن المعلومات بواسطة الحركة لهذا قدرته على فهم معانى الكلمات تكون قد تأثرت سلبياً ، وكما ذكرت هيلين كيلر انه فى الحالة العادية أن الكلمات المسموعة هى التى تنمى فينا الشعور .

استيعاب المعانى يأتى ببطء :

وهنا تؤكد على هذه النقطة منذ البداية حتى تكون الحافز والمشجع للوالدين والمدرسين للاستمرار فى بذل الجهد لتعليم الطفل التوحدى لأن استيعابه للمعنى قد يأخذ وقتاً أطول من الطفل العادى ، واستيعابه لأى معنى وإن كان قليلاً مكافأة كبيرة للوالدين والمشرفين على تعليمه ، لأن ذلك الاستيعاب سيسهل عليه حياته ، كما يدخل السرور فى نفسه ومن حوله أيضاً .

إن الأطفال الحديثى الولادة يقومون بردود فعل تجاه بعض الكلمات المنطوقة منذ اليوم الأول للولادة ، والظاهر أن الطفل التوحدى يجد صعوبة فى ذلك لسبب لم يعرف بعد .

وتقول هيلين كيلر بخصوص هذه النقطة (فى الصباح الذى وصلت فيه معلمتى ، أخذتنى إلى غرفتها وأعطتنى دمية قام بارسالها الأطفال العميان الصغار فى معهد باركنس وقامت احدى المشرفات فى المعهد بالباسها الملابس ، ولكن لم أعرف ذلك إلا بعد مدة طويلة وعندما بدأت ألعب بها فى يدى بدأت الآنسة سيلفين المعلمة فى تسريب كلمة « دمية » إلى يدى وقد كنت فى فترة حريصة على لعب الأصابع وحاولت تقليدها ، وعندما نجحت أخيراً فى عمل الحروف بصورة صحيحة أصابتنى نشوة الفرح وسلوك الطفولة السعيدة ، وركضت إلى الطابق الأرضى لأرى أمى كيف يمكن أن أعمل بأصابعى كلمة (دمية) ولم اكن اعلم من قبل أن هذه الكلمة موجودة ، فقد كنت أقوم بتقليدها عفوياً كما هو تقليد القرود ، وفى الأيام التالية تعلمت من خلال هذه الطريقة الصعبة العديد من الكلمات مثل فنجان ، كرسى ، فستان ... الخ ، وكذلك بعض الأفعال مثل أجلس وأقف وأمشى ، ولم يأت هذا بسرعة فقد بقيت مدرستى معى بعض أسابيع قبل أن استطيع أن أفهم أى شىء له اسم .

انك تحتاج لوقت طويل لتعليم الطريقة المثلى للتواصل الخاصة بكل طفل :

تضرب لنا معلمة هيلين كيلر القدوة فى الصبر وقوة الارادة ، فقد امتدت علاقتها بطالبتها لتعيش معها كل دقيقة فى كل يوم فى سبيل تعليمها ، وتقول الآنسة كيلر (ان الأصم

لا يتعلم فى شهر أو عدة أشهر ، ان الطفل الضعيف السمع يتعلم من خلال الاعادة المستمرة والتقليد ، ان المحادثة التى تدور فى بيته تحرك فى ذهنه العديد من المواضيع وتدعوه لابداء رأيه فى العديد من القضايا ، ان تبادل الأفكار الطبيعى هو ممنوع بالنسبة للطفل الأصم) انتهى كلام الآنسة كيلر .

لذا فإنه ليس بالمفاجىء ان الطفل التوحدى كذلك يجد صعوبة فى تعلم كيفية الوصول المباشر مع الآخرين .

ولعلنا بعد هذا نستطيع تحديد النقاط التى يمكن للوالدين وللمعلم الاستفادة منها فى البرنامج التعليمى للطفل التوحدى .

(١) كن مدركا لطريقة نمو اللغة لدى الطفل العادى :

ويكفى شرحا لهذه النقطة ذكر ما سطرته الآنسة سيلفين المعلمة عن كيفية التفكير فى أيها الخطوة المناسبة لتعليم الآنسة هيلين ، وكيف استطاعت البدء فيها :

(لقد اتضح لى فى اليوم السابق انه غير مقبول أن تطلب من الطفل أن يأتى إلى مكان معين فى وقت معين ويأخذ العديد من الدروس قبيل معرفته ببعض الكلمات ، لقد أرسلت هيلين بعيداً وجلست متأملة وتساءلت .. كيف يقوم الطفل العادى بتعلم اللغة .. وكان الجواب بسيطاً ومن خلال التقليد ، ان الطفل يأتى إلى الحياة ولديه القدرة على التعلم عن نفسه إذا تم تزويده بمؤثرات ايجابية خارجية ، ان الناس يقومون ببعض الاتصال فيقوم بتقليدهم .. يرى الآخرين يتكلمون فيحاول أن يتكلم .. ولكنه يفهم ما يقال له قبيل مدة طويلة من الكلام ، هذه المشاهدات اعطتنى فكرة حول الطريقة التى يمكن اتباعها لتعليم هيلين ، لابد أن أتكلم إلى يديها كما نتكلم فى آذان الطفل الصغير ، وقد افترضت أن لديها قدرة الطفل على التقليد والمحاكاة ، سأقوم باستعمال جمل كاملة عندما أتحدث إليها توضح المعانى خلال اشارة عندما تكون هناك حاجة ، ولن أجعل عقلها ثابتا على شىء وبعدها سأبذل كل جهدى لاثارة اهتمامها وسأنتظر النتائج ..) .

أعتقد أن والدى طفل توحدى وأى معلمة تحب تعليم الأطفال هم يتمنون وجود من هو على شاكلة الآنسة سيلفين ومدى اصرارها على تعليم هيلين ، وكيف وجدت أنجح السبل فى ذلك ، ولكن نقول ليس ذلك على الله ببعيد فكلنا يستطيع ذلك إذا عزمنا وتوكلنا على الله واستمددنا الطاقة والعون منه سبحانه فى تكملة الطريق وعدم اليأس من تعليم الطفل التوحدى ، والشكر الجزيل لله على كل تقدم ولو بسيط ليكون الوقود الكافى للانتقال إلى تقدم أكبر بإذن الله .

(٢) الحاجة للتركيز المحدد على تعليم كيفية ضبط الانفعالات العاطفية للطفل :

تقول الآنسة سيلفين ان احدى عادات هيلين كان هو تكسير الأشياء وقد أوضحت كيف تغلبت على هذه المشاكل وعلمتها فى نفس الوقت المسئولية فى ضبط انفعالها العاطفى ، لقد قامت هيلين بتكسير العديد من الدمى فى السابق وقد قدمت اليها الآن دمية جديدة ، وتضيف الآنسة سيلفين لقد كانت اليوم فى حالة نفسية تعسة فكانت تقوم بضرب رأس الدمية بقصد كسرها وكنت أقول لها لا ... هيلين لا تكسر الدمية المعلمة حزينة لذلك ... وجعلتها تعانى من تعابير وجهى الصعبة ، ثم اجعلها تهتم بالدمية ، وتحب الرأس الذى تم ضربه ، وأن تحملها بحنان فى يديها ، وأقول لها : ممتازة يا هيلين ، ان المعلمة سعيدة ، واجعلها تستشعر السعادة على وجهها .

(٣) الاعداد المناسب لاحتمالات كيفية تقوية الاستجابة :

استخدمت الآنسة سيلفين بصورة أساسية ظروف تقوية الاستجابة بصورة مناسبة كأى معلمة عادية ، ولقد بذلت جهوداً كبيرة مع عائلة هيلين لتسيطر على دراسة هيلين الأولى ، وحتى تكون المؤثر الوحيد لها ولا يتناقض مع طرق أخرى تستخدمها عائلتها .. والفترة القادمة تبين كيف استخدمت الآنسة سيلفين الطعام (الكيك) كأسلوب لتقوية الاستجابة عند هيلين ، فتقول : « قمت بتحريك رأس الدمية مع تهجئة كلمة دمية وتشجيعها لقول الكلمة ، ولكنها رفضت ، لأنها لم تنته من الأكل ، ولذلك قمت بأخذها منها مع تفهيمها انها لن تحصل على الكعكة حتى تحضر الدمية ، وعندما وقفت مدة طويلة ثم تغلبت رغبتها فى الحصول على الكعكة ، ولذلك ركضت باتجاه الطابق الأرضى واحضرت الدمية ، وبالتالى قمت باعطائها ما تبقى من الكعكة) ، وما قالته الآنسة سيلفين هو نفس الطريقة التى يمكن أن نبدأ فيها مع الطفل التوحدى وتشجيعه على التعلم .

(٤) جعل التعليم مناسب ومثير لاهتمام الطفل :

هناك العديد من المقاطع التى ذكرت فى سيرة الآنسة هيلين وفى تعامل المعلمة معها وأهمية التصحيح لخطوات التعليم على حسب قدرة الطفل ، فذكر فيها العديد من الوقائع التى تحاول فيها الآنسة سيلفين تعليم الآنسة هيلين كيفية لفظ كلمة حليب ولفظ كوب قهوة وفى كل مرة كانت هيلين مضطربة ، لأن كلا اللفظتين تحملان فعل الشرب ، وفى معاناة التعليم كانت هيلين تزداد عصبية ، وبالتالى تم الاستغناء عن تعليمها هذين اللفظين فى الوقت الحاضر ، وبعد فترة قصيرة كانت المعلمة تأخذ هيلين إلى الخارج حيث مضخة المياه ، فكانت المعلمة تضع يد هيلين تحت الماء وتقول لها « ماء » وحسب كلمات الآنسة هيلين « عند النبع البارد كنت أخذ الماء من اليد اليمنى إلى اليسرى مع لفظ (كلمة ماء)

بصورة بطيئة ولكن متكررة ، وظلت مستمرة على هذا الحال مع تركيز انتباهى على حركة أصابع المعلمة ، وفجأة شعرت بأن هناك أمراً جديداً ، شعور برجوع الفكرة وبطريقة أخرى بدأ غموض اللغة يقل عندى » .

نلاحظ مما سبق عدم توقف المعلمة عند نقطة لا تتحرك منها حتى يتعلمها الطفل ؛ وإنما تكون أكثر مرونة إذا رأتها تصعب عليه فتتركها لغيرها مع تغيير أسلوب العرض ليثير الاهتمام عند الطفل وتستطيع أن تعود لما فات الطفل بعد فترة أخرى إذا رأت ذلك مناسباً له ،

(٥) جعل التجربة ممتعة وكلعبة للطفل بقدر ما يمكن :

تقول الآنسة كيلر « كنا نقرأ وندرس خارج الفصل ونفضل أخشاب الغابة على المنزل وكل دروسى الأولية كانت تحمل عبق الأشجار ، وبجلوسى على الشجرة تعلمت التفكير فى كل شىء والدرس المستفاد منه واقتراح لكل أمر من حولى » ويمكن التعرف على طريقة المعلمة سيلفين من رسالتها التالية فهى تقول (لقد بدأت أشك فى جميع الأنظمة التعليمية ، يبدو لى انهم قد بنوها على أساس فرضية أن كل طفل هو غير واعى بنفسه ، ولابد من تعليمه كيف يفكر ، ولكنى أعتقد أن الطفل إذا ترك بمفرده سيفكر أكثر وبصورة أفضل ، اجعله ينطلق بحرية وساعده على لمس الأشياء الحقيقية وعلى ربط انطباعاته بنفسه من خلال الصوت والصورة ، واقترح عليه بناء حائط حجرى من خلال مكعبات الخشب أو عمل قوس قزح من خلال قصاصات من الأوراق الملونة ، أو غرس شجيرات فى مزهرية صغيرة ، هذا التعليم ينمى العقل ، ويساعده على ربط الأحداث قبل أن يظهر الطفل أفكارا مستقلة من تجاربه العلمية) .

ونرى أن أغلب الأفكار السابقة طبقت فى نظام التعليم المنتسورى والذى بدأ فيه بالأساس للأطفال المعاقين ، ثم استخدم نفس النظام الآن للأطفال العاديين والأكثر ذكاء ؛ حيث انه ينمى الابتكار والشخصية الاستقلالية لدى الطفل .

وبعد زيارة الآنسة سيلفين لمدرسة الأطفال المصابين بالعمى لاحظت التمارين الميكانيكية الصعبة على لوحات السبورة من قبل المعلمة للتلاميذ ، وقد قالت تعليقاً على ذلك « لا يوجد شىء فى ظنى يقضى على المقدرة الطبيعية للطفل أكثر من تمارين السبورة الجامدة ، ان الفصل بمفرده ليس المكان المناسب لتعليم الطفل الأصم أو الأعمى ، لابد للطفل أن يعطى الفرصة أن يستخدم أصابعه أو قلمه أو الألوان الشمعية وكل ما حوله فى الطبيعة لتنمو قدراته العقلية إلى الحد الذى يتطلب نطق الجملة .

وتذكر المعلمة سيلفين جملة تبين مدى تواضعها وحبها للتعلم لفائدة تلميذتها فمتى توقف المعلم واكتفى بما يعرفه فإنه لن يتقدم فى تعليم الطفل أكثر مما هو فيه فتقول (يا ليت يكون هناك من يساعدنى ، انى احتاج إلى أستاذ كما تحتاج هيلين ، كنت أعرف أن تدريس

هذه الطفلة سيكون مميزاً لحياتى إذا كان لدى العقل والتصميم على ذلك ، لقد قررت شيئا واحدا أن هيلين لابد أن تتعلم كيفية استعمال الكتب كما استعملها) .

(٦) اختيار الخطة المناسبة للتوجيه :

عندما نزور أى فصل للتعليم الخاص نجد بصورة مستمرة الأطفال يعاملون حسب طرق ووسائل معينة ليس لها معنى أحياناً عند الطفل والمدرس .

الروتين أخذ دوره فى الخطة ، والتجديد والمرونة ليس لهما نصيب ، وأحدنا يجد محاولات قليلة من المعلمة لاستغلال طريقة معينة كما تجد الآنسة هيلين ان معلمتها على عكس ذلك فتقول (انها كانت عقلية مدرستى واستجابتها العاطفية السريعة ، تكتيكها بكلماتها المحببة هى التى جعلت سنوات دراستى الأولى جميلة ، لأنها كانت قادرة على انتهاز اللحظة المناسبة لاعطاء المعرفة بصورة محببة ومقبولة لى) .

(٧) ترك الطفل يحصل على التعليمات من أكثر من مصدر ممكن للمعلومات :

ولعل المثال الجيد لتطبيق هذا المبدأ هوما قدمته الآنسة كيلر حول كيفية الاستفادة من جهود المعلمة (ان طريقة معلمتى كانت كالتالى : كانت تمر بيديها على وجهها بصورة خفيفة وتجعلنى أشعر بوضع اللسان والشفتين عندما تخرج أصواتاً ، وهنا لا تكتفى المعلمة بالكتاب أو الصورة مثلاً كمصدر للمعلومات ، وإنما اللمس والسماع والنظر والاستفادة مما حولنا فى الطبيعة للتعلم .

(٨) الاستعداد لتغيير الخطط عندما يظهر التقدم :

تقول المعلمة سيلفين حول ذلك « وعادة ندرس الخطط ونعد أنفسنا للوصول إلى هدف معين ، وعندما تصل لحظة الحركة فاننا نجد النظام الذى أعددناه لا يتناسب وواقع الواقعة وبالتالى ليس هناك شيء نفعله سوى الاعتماد على شيء داخلنا يعرف ماذا نفعل وكيف يفعلها والتى لم نستطع أن نتحسسها حتى جاءت اللحظة المناسبة والتى احتجنا إليها » .

(٩) الاستعداد للتحول من نظام محدد للاتصال إلى نظام آخر عندما تتغير حاجات الطفل

نلاحظ خلال كتاب (سيرة حياتى) عدة ملاحظات أبديت بخصوص ضرورة التحول من نظام محدد للاتصال إلى آخر من لمس الشفاه إلى الاشارات إلى التهجئة إلى التهجئة

باليد إلى رفع الأحرف إلى القراءة إلى الكلمات ...) فنقول .. (ان الشخص الذى يعتمد بصورة أساسية على الحروف اليدوية يكون دائماً يحس بقيود .. تشعره بالضيق وعندما يحل هذا .. تحل مشكلة الكلام ..) فهنا نؤكد على أن الطفل التوحدى وخاصة الذى يفتقد لغة التواصل يجب أن نبدأ معه بلغة بسيطة تعينه على العجز عنده فى التواصل كالاشارة مثلاً إلى صورة ثم الانتقال إلى الكلمة بدون الصورة ثم الكلمة المنظومة ، وهكذا معتمداً على مستوى الطالب ومدى استجابته للبرنامج .. ونجد أنه من غير المناسب النقاش حول فوائد نظام الاشارات أو نظام الكلام .. ان النقاش يجب أن يجيب على السؤال التالى (ما هو أسلوب الاتصال المناسب لطفل معين فى مرحلة معينة) ، وكيف يمكن تعلم هذا الأسلوب من قبل المدرس والتلميذ .

(١٠) تنظيم الهدف التعليمي ليكون هناك مجال للحب :

ولعل هذا كان أكبر ميزة للآنسة سيلفين هو تحويل هيلين ذات المشاعر الباردة إلى طفلة ذات مشاعر متحركة فياضة ، هذه العملية الاجتماعية لم تكن مفصولة عن نظام هيلين التعليمى بل بالعكس كان متكاملاً مع تدريبها المقرر لتكون مطيعة فتقول المعلمة (انه بمقدورى كسب حب وثقة تلميذتى بنفس الطريقة التى يجب أن استعملها لو كانت تسمع وترى ، ولكنى بسرعة علمت انها بعيدة عن استخدام الطرق العادية فى كسب القلوب ، لقد كانت تقبل أى شىء أعمله من أجلها ، ولكن ليس هناك طريقة لاستعطافها بعد نزاع يدور بينى وبينها أثناء التعليم ، ولكن المعلمة برهنت أنها قادرة على بلوغ التحديات فتقول (ولحسن الحظ لنا جميعاً اننى كنت قوية أكثر وعنيدة فى موقفى ...) وأثبتت الأيام صدق كلامها ... فتقول الآنسة هيلين كيلر فى ذلك : (ان مدرستى كانت قريبة جداً منى بدرجة لا استطيع أن أفكر بنفسى بعيداً عنها .. كم من الأشياء الجميلة كانت فى تفكيرى عن طريقها .. وكم كان من تأثيرها .. أكثر الأشياء الجميلة الموجودة فى كان بسببها .. ولا يوجد هنا ذكاء أو سمو أو لذة إلا من خلال لمستها المحبوبة) .

وبانتهاء كلام الآنسة هيلين لا ينتهى الأمل عندنا بل يبدو بالاشراق بمستقبل أفضل للأطفال التوحديين طالما كان هناك من يحبهم بما فيهم من اعاقة ويسعى إلى تطوير مهاراتهم إلى أقصى ما يستطيعون لفائدة أنفسهم وتسهيل حياتهم وجعلها أكثر راحة وهدوء بالنسبة لهم ولمن حولهم أيضاً .. والحمد لله .

التوحد وتلبس الجن :

لأن الطفل التوحدى مظهره عادى ، ولا يظهر عليه التخلف مثلاً أو الاعاقات الأخرى الجسدية ،وكذلك ترديده لبعض الكلمات غير المفهومة ، فقد يلتبس على الكثير فى أن ما به إنما هو اصابة من اصابات الجن إما لوقوعه فى وقت المغرب مثلاً أولسبب يجهله الوالدان ، ولتعلق الوالدين بالقشة لشفاء ابنهم وعدم وجود المساعدة الحقيقية سواء من الأطباء فى مجتمعنا أو المدارس المخصصة لهذا المرض ولعدم الوعى الكامل به ولكثرة نصائح بعض المحيطين بالوالدين يندفع الوالدين إلى التعلق بوهم هذه الاصابة ، فتبدأ رحلة أخرى من البحث عمن اشتهر باخراج السحر والقراءة عن الجن وغير ذلك ، وقد التقيت بأم أخذت ابنتها إلى كل من سمعت عنه فى هذا المجال مروراً باليمن والحجاز ومصر وتقول لى أنا على استعداد لأخذها إلى الصين لو سمعت أن بها شيخاً يخرج ما فيها ، فلابد لنا هنا من التذكير بأنه (إذا سألت فاسأل الله وإذا استعنت فاستعن بالله) وعلينا التأكد من هؤلاء الناس قبل الذهاب اليهم . والموثوق منهم قلة ، والباقى إنما هم من السحرة والمشعوذين الذين يستغلون ضعف وحب الوالدان لطفلهم فيكثر من الطلبات الغريبة والمادية حتى ييأس الوالدان ثم يذهبان لآخر وهكذا ، فعلى الوالدين الاستعانة بالله قبل خلقه ومداومة قراءة القرآن بأنفسهم على طفلهم ، وإن أرادوا من يقرأ لهم عليهم الاستعانة بمن يوثق به والتأكد أن سبب ما فى طفلهم قد يكون عضوياً فيحتاج هنا للعلاج ، فقد قال الرسول الحبيب صلى الله عليه وسلم (عباد الله تداووا ..ما من داء إلا وأنزل الله به دواء علمه من علمه وجهله من جهله) ، وعليهم المداومة على القرآن لانزال السكينة على أنفسهم واعطائهم الصبر على البلاء ، فالله تعالى يعلم من العبد والناس ما لا يعلم الناس من بعضهم البعض ، ولعل الله له مراد وحكمة من اصابته بهذا البلاء لذنب اصابه لم يتخلص منه بعد أولدرجة كتبها الله له فى الجنة لصبره على البلاء يرفعه الله إليها أولغفلة اصابته يريد الله أن ينبه إليها ، مدركين انه (قل لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنا) .

بعض أسماء وعناوين مجلات متخصصة فى نشر كل ما يتعلق بمرض التوحد

Communication
276 Willesden Lane
London, NW2
U.K

The Advocate
New Slelette of the Autism
Socilty of America, Inc.
NSAC, 1234 Massachusettes Avenue
N.W, Washington, D.C. 20005

Autism Research Review
4182 Adams Ave
San Diego, Ca 92116

Journal of Autism and Developmental Disorder
Plenum Publishing cooporation. 227 W
17 th street, New York NY 10011

مجتمعنا والأعمال التطوعية :

مازالت مجتمعاتنا ينقصها الكثير من عطاء أبنائها بدون مقابل خاصة فى مجال مساعدة الآخرين من معوقين وعجزة ومعوزين ... الخ .. وللأسف لا مجال للمقاونة بين النقص الموجود فى هذا المجال عندنا وعطاء الآخرين المرتبط بالانسانية والتربية قبل كل شىء فى مجتمعات أخرى ، وليس للدين أى دخل فى ذلك بل بالعكس فديننا الاسلامى الكامل هو أول من دعا إلى ذلك واحتساب الأجر عند الله تعالى وكون (ما عند الله باق) وانه حتى (بتبسمك فى وجه أخيك لك صدقة) وان (اماطة الأذى عن الطريق) من الايمان وغيرها الكثير للأسف لم تتشرب فى نفوسنا كمسلمين ومازال ينقصنا التمثل برسولنا الحبيب صلى الله عليه وسلم وحبه للغير قبل نفسه ومساعدته للجميع بدون تفرقة .. ومازلنا نفتقر إلى ضرورة تربية أولادنا منذ الصغر على حب العطاء وحب الوطن والتعبير عن ذلك بأبسط السبل أدناها (اماطة الأذى عن الطريق) والمحافظة على نظافته والتطوع فى أى شىء لرفعته واظهاره بالمظهر اللائق بنا جميعاً أمام العالم ، ونظل ندعو الله أن نرى اليوم الذى تمتلىء به جميعات المعوقين والعجزة والمعوزين بالمتطوعين من بنات وأبناء البلد الخيرين

ولاثارة الغيرة فى نفوسنا أذكر لكم هذا المقال المنشور فى جريدة الشرق الأوسط فى عددها الصادر فى يناير ١٩٩٢ (ان أحدث الدراسات الاحصائية التى أجريت فى جامعة انديانا إلى وجود مليون مؤسسة وجمعية خيرية فى جميع أنحاء مدن الولايات المتحدة فى نهاية عام ٩١ يتطوع للعمل بها بدون أجر أكثر من ٢٠٠ مليون أمريكى فى مجتمع يضم ٢٥٠ مليون نسمة ، وتغطى أنشطة هذه المؤسسات والجمعيات حملات جمع التبرعات وحشد الرأى العام وتقديم مساعداتها لصالح صناديق رعاية الأطفال المعوزين أو المعاقين أو مراكز رعاية المسنين والطلبة العاجزين عن سداد نفقات الدراسة ونوادى الأرامل والمطلقات ومراكز ايواء اليتامى واللقطاء وغيرها من مجالات النشاط الاجتماعى ويقول روبرت بيلتون مدير مركز دراسات العمل الخيرى فى جامعة انديانا : ان المجتمع ككل يساعد فى تدعيم أنشطة العمل الخيرى المعتمد على الجهد التطوعى والحركة بين شرائح الرأى العام ، ويعد مركز دراسات العمل الخيرى التابع لجامعة انديانا أحدث وأول المراكز التى تنشئها الجامعات فى الولايات المتحدة ، ويستهدف ترسيخ جهود الأعمال التطوعية والفوائد الكبرى التى تنعكس ثمارها على شرائح ملايين المواطنين فى الضمير الجماعى للرأى العام ومنحه مزيداً من الاهتمام والرعاية التى تمنح للجهود فى مواقع العمل العام أو الخاص والمدفوعة الأجر رغم أن العمل التطوعى وفى مجالاته العديدة المفتوحة يدر عوائد سنوية ضخمة بلغت فى آخر احصائية لها فى العام ١٩٩١ ما يقرب من ١٢٢ بليون دولار وهو أضخم رصيد يقدمه ملايين المواطنين الأمريكيين لصناديق المساعدات والتبرعات الموجهة للأعمال الخيرية .

بعض أسماء وعناوين مراكز تدريب للمختصين فى تعليم وتدريب المصابين بمرض التوحد

Judevine Center for Autism
9455 Roh Road
St. Louis, Missouri 63127

Teaech Program
Division of the department of psychiatry
School of Medicine
University of North Carolina at Chapet Hill
Chapel Hill, North Carolina 2759 - 7180

رسالة إلى أخوة الطفل التوحدى

من نعم الله على الانسان أن يرزقه الأطفال فهم زينة الحياة الدنيا .. والانسان يشكر المنعم الهادى على هديته أياً كانت ، فلا يغمط نعمة الله على الأسرة لكونها بطفل توحدى وينبغى البعد عن التذمر والاحباط واليأس سواء من الأم والأب أو من اخوة الطفل التوحدى ولابد للأبوين حين يعلمون بمشكلة الطفل التوحدى ويتم تشجيعه أن لا ينسوا أخوته وأن يعطوا كل ذى حق حقه ، واخوة الطفل التوحدى سواء كانوا أصغر سناً أو أكبر سناً يتأثرون بما يدور من حوار بين الأبوين سواء كان تذمراً ويأساً من المشكلة أو كان صبراً وطلب الاستعانة من الله على البلاء والنزول الفعلى إلى الواقع بمساعدة طفلهم ، وبالتالى ينعكس هذا المفهوم على بقية الاخوة ، وهم بدورهم يكون لهم الفضل فى افهام من حولهم من الأطفال ، سواء فى تجمع العائلة أو أى مكان آخر ، لهذا لا يجب على الأبوين نسيان هذا الدور المهم لاخوة الطفل التوحدى ومحاولة النزول إلى مستواهم فى الفهم لهذا الغرض ، فنقول لهم بأن التوحد كلمة تعنى وصفا لبعض الأطفال وأن الأطفال التوحديين جميعهم يختلفون فيما بينهم وكل واحد منهم له ميزة خاصة ، وأن الطفل التوحدى كأى طفل آخر يشبه غيره فى التصرفات إلا أنه عندما يكبر قليلاً يكون لديه صعوبة فى التعلم أو أحياناً لا يحب ألا يأكل الا نوعا معينا ، وأحياناً لا ينام جيداً ويتحرك كثيراً ، وأنه يجد صعوبة باللعب مع غيره ، ويجد متعة بتحريك أصابعه أمام وجهه أو يلف قطعة من الخيط بيديه ، لأنه لا يستطيع التعبير عما فى داخله للآخرين ، فيتسلى بهذه الأشياء وقد يخاف أو يزعل بدون سبب ، وقد يكون لديه صعوبة بالكلام أو يردد ما يقوله الآخرون ، ولكن مع هذا فهناك أشياء يستطيعون أداءها بسهولة ، كالضحك والجرى وصف لعب التركيب بمهارة ، وعادة يشعر الوالدان بالحزن ، لأن هذا الطفل لا يستطيع التعلم كغيره ولا يستطيعون علاجه ويظهر لاخوته أن يستأثر باهتمام الأبوين لفترة ، وقد يقول لهم الطبيب ان أخاهم توحدى ، وهو ليس مرضاً كالحصبة فهو لا يعدى ، وكذلك انه لا يشفى مباشرة بأخذ الدواء ، ولكن هناك أشياء كثيرة يستطيعون بها مساعدة هذا الطفل ، ولكن هناك أيضاً أشياء صعبة على الاخوة والاخوات مثل ماذا يقولون لأصدقاؤهم وجيرانهم عن اخوهم ، فهم يسألون أسئلة كثيرة وأحياناً يقول أصدقاؤهم أشياء سخيفة عنه مثل (اخوك غبى) (تصرفات أختك مضحكة) اخوك يذهب لمدرسة المجانين) ... وغيرها .. وهذا قد يجعلك غاضبا وتتمنى أن تضرب من يقول هذا الكلام وتذهب بعيداً عنه .

حتى الأشخاص الطيبين قد لا يفهمون ويسألون أسئلة مثل (لماذا هو هكذا) (ماذا

بها ؟) ، ومن الصعوبة الاجابة على كل هذه الأسئلة ، لأنه أحياناً ليس هناك اجابة ، ولكن هناك أشياء ممكن أن تقولها للناس عن الطفل التوحدى ، أولاً أنهم بشر كغيرهم وكل انسان مهما كان توحديا أو لا فهو انسان كغيره ، وقد يكون لديهم صعوبة فى أداء بعض الأشياء ولكن هناك أشياء أخرى يستطيعون أداءها كغيرهم من الناس .

ويستطيعون تعلم أشياء كثيرة ولكن قد يتعلمونها بطريقة مختلفة أو أبطأ من غيرهم ، لهذا فهم يحتاجون للمساعدة وأحياناً يكون مفيداً جداً لو أريت أصدقاءك كيف يكونون أصدقاء لأخيك أو أختك ، وكيف يساعدونه ، فأنت تعرفه جيداً وتعرف ماذا يحب أن يلعب وكيف أمامهم فلا يستطيعون ذلك بدون أن تخبرهم كيف ، وأن أخاك يحب أن يتكلم معه أصدقاؤك حتى لو لم يكن يستطيع الرد عليهم ، وأن أخاك يشعر بالفرح إذا تقربوا إليه وتكلموا معه وحاولوا فهمه ، وقد يكون أخوة الطفل التوحدى يقلقون كثيراً ، فماذا سيحدث لأخيهم أو أختهم إذا كبروا ؟ هل سيستمرون هكذا أم يتحسنون ؟ هل سيعتمدون على أنفسهم ؟ وهكذا .. وقد لا تقول لأحد عن هذا القلق الداخلى ، وبهذا يزداد هذا القلق ويصعب ، لهذا فانه من المفيد الكلام فى هذا الموضوع مع الوالدين أو فى المدرسة مع المعلمة ، فمشكلة أخيك أو أختك ليست بسبب أحد ، فلست الملام انه هكذا ولكن كما يقول الأطباء ان جزءا من المخ لا يعمل تماماً ، وهذا ما سبب الصعوبة فى تعلمهم ، والحياة مع طفل توحدى ليست سهلة طوال الوقت . فتستطيع تعلم طرق لمساعدته ولكن أحياناً تحتاج لطاقة كبيرة لتعليمه أو اللعب مع شخص مميز كأخيك أو أختك ، ومن الطبيعى أن تحس بالغضب لو طلبوا منك الجلوس معه كثيراً واللعب معه ، فهو لا يستطيع اللعب لوحده وسيستفيد من لعبك معه كثيراً ، وعندما تحس بهذا الغضب حاول أن تكتب ما جعلك غاضباً ، أو ترسم صورة للغضب ، أو تتكلم مع أحد بصوت عالى عن هذا الموضوع سواء والديك أو معلمتك أو خالتك أو من هو قريب منك ، فليس غريباً أن تغضب أحياناً ، ولكن المهم أن تعرف لماذا أنت غاضب ، وكيف تتخلص من هذا الغضب ، وكونك أخا أو أختا لطفل توحدى يعطيك ميزة كبيرة لتعمل أشياء مميزة كثيرة ..كأن تكون المدرس الخاص له والمساعد المفضل له أولها ، ومما يجعلك تشعر بالفخر أنه أحياناً تكون الشخص الوحيد فى العالم الذى يستطيع تعليم أخيك بينما أنت تعرف الأشياء الجميلة التى يستطيع أن يفعلها كأن يكون أحسن سباحة فى الحى أو أحسن بناء لقطع التركيب أو أسرع الجميع فى الركض ، والأطفال التوحديون ليس لديهم أصدقاء كثيرون فكونك صديقه هذا يجعلك تحس بالسعادة والرضى ، فقد تكون الوحيد الذى يستطيع أن يجعله يبتسم ، والابتسامة مهمة جداً للجميع ، وكونك فرداً فى أسرة لديهم طفل مميز كأخيك أو أختك يساعدك فى تعلم أشياء لا تعرفها الأسر الأخرى ، فأنت تعلم أن كل شخص لديه شىء يستطيع أن يعمله

جيداً وأشياء أخرى لا يستطيـــع أداءها جيداً ، وإن بعض الناس يتعلمون بسرعة وآخرون ببطء ، وإن كل الناس مختلفون وأن يكون الانسان مختلفا بشيء ميزه به الله تعالى هو شيء طبيعى ، فكل واحد انسان له قيمته .. وإن الله سبحانه خلقنا وله حكمة فى أن جعل بعضنا لونه أبيض والآخر أسمر وآخر أعمى ، والبعض لا يسمع أو لا يتحرك ... وهو ليس عقاباً من الله ، وإنما ابتلاء للفرد ولمن حوله إذا صبروا وتقبلوا عطاء الله فى الدنيا فسيعطيهم الله السعادة والرضى فى الدنيا والسعادة والثواب فى الآخرة .. وإن كل من يدخل الجنة سيكون فى أحسن صورة من الجمال والكمال والسعادة ومنهم أخوك أو أختك إن شاء الله .. فلنعمل حتى نلحق بهم فى الجنة بإذن الله .

دعــــــاء

اللهم أنا عبيدك
بنو عبيدك
بنو إمائك
نواصينا بيدك
ماض فينا قضاؤك
نسألك اللهم بكل اسم هو لك
سميت به نفسك
أو أنزلته فى كتابك
أو استأثرت به فى علم الغيب عندك
أن تجعل القرآن العظيم
ربيع قلوبنا ونور صدورنا
وجلاء همومنا
وذهاب أحزاننا
وسائقنا إلى جناتك
جنات النعيم
اللهم اغفر لنا ذنوبنا
واسرافنا فى أمرنا
وما أسررنا وما أعلنا
وما أنت أعلم به منا
أنت المقدم وأنت المؤخر
وأنت على كل شىء قدير
الهنا سبق منك القضاء
واتيناك بالدعاء
وقصدناك بالولاء والداء
نسألك سلامة الأبناء
وشفاء المرضى
وادخال السرور عليهم والهناء
يا واسع العطاء
يا عظيم السخاء

يا منجى أيوب من البلاء
ويا مبعث الأنبياء
والصالحين والأولياء
اللهم وارحم الشهداء
واجعلهم لشبابنا محل الاقتداء
ومناراً لدرب النشء يستضاء
واحشرنا معهم والصديقين والأنبياء
اللهم اغفر لنا ذنوبنا
واسرافنا فى أمرنا
وما أسررنا وما أعلنا
وما أنت أعلم به منا
أنت المقدم وأنت المؤخر
وأنت على كل شىء قدير
اللهم تمسكنا بكتابك
وانخنا مطايانا ببابك
فلا تبعدنا عن جناتك
فإن ابعدتنا فلا حول ولا قوة لنا الا بك
عبيدك سوانا كثير
وليس لنا رب سواك
توفنا وأنت راض عنا
يا أرحم الراحمين
ربنا تقبل منا انك أنت
السميع العليم
وتب علينا يا مولانا انك أنت
العزيز الرحيم
والحمد لله رب العالمين

تم بحمد الله هذا الكتيب الذى يتحدث عن مرض التوحد ويعرف به وبصفاته والأمراض التى قد يخلط الطبيب بها والتوحد أثناء التشخيص وبعض الخطط التربوية التى يمكن للوالدين أو المعلم أن يفيد بها الطفل التوحدى ، ويتبع ذلك الجزء الثانى حيث سيتم تفصيل أكثر فى البرامج التعليمية ودقائقها لفائدة الوالدين والمعلم للطفل التوحدى .

وأرجو أن يعذرنى قارىء الكتاب فى أى خطأ غير مقصود سواء فى طريقة عرض المعلومات أو من الجانب اللغوى أو غير ذلك .

وأتشرف بأن أستمع إلى أى نقد يساعد المهتمين فى قراءة هذا الموضوع للأحسن إن شاء الله ..

سميرة عبداللطيف السعد

الكويت ١٩٩٢م

ماجستير تربية خاصة (تخصص مرض التوحد)

وأتشرف باستقبال أى نقد أو استفسار على العنوان التالى :

ص . ب ٦٤٥٦٢ الشويخ . ب . رمز بريدى ٧٠٤٥٦ الكويت



مراجع البحث

- Autistic Children (Lorna Wing) - A Guide for Parents Citadel Piess, 1972.
- Autism (A reappraisal of concepts and treatment) (Rutter M, and Schopler, E).
- Communication problems in Autism (Schopler E and Mesibov)
- Everybody is a person (cindy Bodenheimer)
- Hand book of Autism and pervasive Developmental Sisorders (Donald. J. Cohen and Ann M. Donnellan)
- Encgclopedia of Human Biology, volumel Autism (Gory M. Mesibov - Unrisity of North Carolina at Chapel Hiyl)
- Diagnestic and statistecal Uamual (DSU III) of the American Psychiatric Association 1982. Washington, D.C.


دار البلاد للطباعة والنشر
جدة

هل لديك طفلا او تعرفين احدا في فصلك او عائلتك ممن يعانى من بعض هذه الصفات ؟

Autism التوحد



يظهر وكأنه لايسمع



لايحب ان يحضنه احد



يقاوم الطرق التقليدية فى التعليم

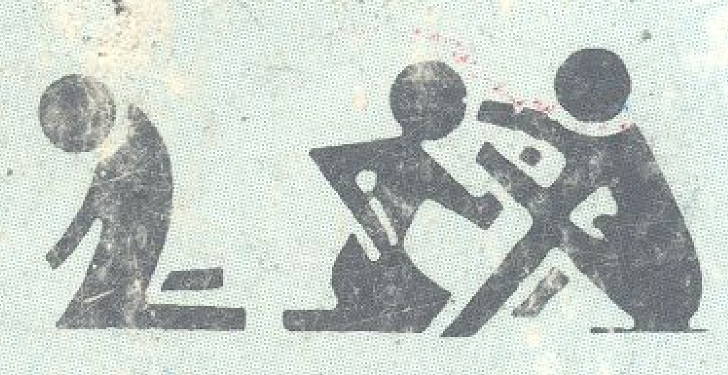


لايخاف من الخطر الحقيقى





اما نشاط زائد ملحوظ او خمول مبالغ فيه



صعوبة بالاختلاط بالاطفال الاخرين



ضحك واستثاره غير مناسبه



بكاء - نوبات غضب شديدة لاسباب غير معروفة



يقاوم التغيير فى الروتين

لاينظر فى عين من يكلمه



ارتباط غير طبيعى بالاشياء



لايهتم بمن حوله



قد لايظهر الالم وقت الاصابة



يستمتع بلف الاشياء





قد لايحب اللعب بالكرة بينما نجد لديه مهاره عالية فى ترتيب المكعبات او غيرها من المهارات



هذا الكتيب فيه شرح لصفات مريض التوحد واسبابه وعلاجه وافضل طرق التعليم والتدريب له